



3 1761 11971421 0



Digitized by the Internet Archive
in 2023 with funding from
University of Toronto

CAI
2-1
-69N21

(147)

COMMISSION D'ENQUETE SUR
L'USAGE DES DROGUES A DES
FINS NON MEDICALES

COMMISSION OF INQUIRY
INTO THE
NON-MEDICAL USE OF DRUGS

8 Novembre 1969
L'Hotel Reine-Elizabeth
Montreal, Quebec

(Francais)

(French Language)

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30

CANADA

PROVINCE DU QUEBEC

DISTRICT DE MONTREAL

COMMISSION D'ENQUETE SUR
L'USAGE DES DROGUES A DES
FINS NON MEDICALES

SCEANCE DU 9 NOVEMBRE 1969,
TENUE DE 9:00 A.M. A 1:45
P.M. A L'HOTEL REINE-ELIZA-
BETH, A MONTREAL.

GERALD LEDAIN, président

JAMES MOORE, secrétaire

IAN L. CAMPBELL, commissaire

HEINZ. E. LEHMANN, commissaire

MARIE-ANDREE BERTRAND, commissaire

J. PETER STEIN, commissaire



DISCOURS DU PRÉSIDENT

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

La Commission d'Enquête est maintenant ouverte.

Nous avons commencé un peu plus tard aujourd'hui à cause du mauvais temps, nous avons un programme très chargé et nous devrions donc poursuivre notre séance immédiatement.

Au début de notre réunion à Montréal, je vous ai donné une grande et longue explication sur la mandat de notre Commission.

Aujourd'hui je veux donc vous présenter tout d'abord les membres de la Commission et les membres du secrétariat.

A ma droite, monsieur Campbell de Montréal, le docteur Lehmann de Montréal, je suis moi-même Gerald Ledain, à ma gauche, le secrétaire de la Commission, monsieur Moore et nous aurons également le professeur Marie-Andrée Bertrand de Montréal et monsieur Peter Stein de Vancouver.

A la table à gauche, vous avez notre conseiller juridique, monsieur Bowly, notre chercheur, monsieur Miller et un observateur pour les sessions de Montréal et la secrétaire de la Commission, madame Luscombe.

Je pense que vous avez tous reçu cette feuille vous expliquant notre mandat.

Au sujet de notre procédure, nous acceptons des mémoires qui nous sont présentés officiellement par des groupes ou des personnes, par

DISCOURS DU PRESIDENT

groupe ou individuellement, nous acceptons aussi les rapports anonymes ou autres et nous essayons de discuter avec le public pour pouvoir obtenir une idée juste de la dimension du problème à travers le pays, de l'attitude du canadien, de leurs suggestions et de leurs recommandations en ce qui a trait à une solution possible du problème.

Vous êtes tout à fait libres de faire les commentaires que vous voulez faire, vous n'avez pas à nous présenter de mémoire officiel, vous pouvez tout simplement nous exprimer votre point de vue.

Nous avons réfléchi à la priorité concernant l'étude de certaines drogues, je devrais peut-être vous en dire quelques mots.

La Commission a établi une classification préliminaire des drogues psycho-actives qui se divisent en HUIT (8) catégories: hypnotiques-sédatifs; stimulants; hallucinogènes psychadéliques; narco-opiacés; solvants et gaz volatils; analgésiques, calmants non narcotiques; les anti-dépresseurs; et la majorité des tranquillisants.

La Commission a décidé de s'attacher principalement aux catégories suivantes:

Les hallucinogènes psychadéliques qui incluent le cannabis, la marijuana et le hachisch, le LSD et la mescaline, les stimulants, y compris les emphetamines méthadrines généralement connues sous l'appellation "speed"; les solvants et gaz volatiles comme le vernis à ongle, la colle et les

DISCOURS DU PRESIDENT

1
2
3 solvants de peinture, les sédatifs hypnotiques tels
4 que les barbituriques utilisés comme somnifères, les
5 tranquillisants mineurs et l'alcool éthélique et
6 aussi les narco-opiacés, telle que l'héroïne.

7 L'alcool et la nicotine sont parmi
8 les drogues susceptibles de modifier la personnali-
9 té et elles sont utilisées pour des fins non médica-
10 les, à ce titre, elles sont sous la juridiction de
la Commission.

11 Toutefois, celle-ci ne pourrait ac-
12 complir sa tâche d'une façon convenable si elle
13 obligée de passer en revue tout le travail de re-
14 cherche de toutes les substances qui ont fait l'ob-
jet d'une recherche.

15 D'une façon plus précise et beaucoup
16 plus réaliste, la Commission envisagera l'usage non
17 médical de l'alcool et de la nicotine dans ses rap-
18 ports avec l'usage non médical des autres drogues
19 psychotropes.

20 Et elle adopte le même point de vue
21 du moins pour le commencement de son enquête en ce
22 qui concerne l'usage non médical des narcotiques
comme l'héroïne.

23 Ces drogues dites fortes ne sont pas
24 exclues des attributions de la Commission à cause
25 de leurs propriétés psychotropes.

26 Concernant l'alcool et la nicotine,
27 la Commission ne peut pas espérer passer en revue
28 tout ce qui a été écrit à leurs sujets et en ce
29 qui concerne les drogues fortes, elles seront exa-
30

DISCOURS DU PRESIDENT

minées, envisagées dans leur rapport possible avec l'usage non médical de drogues plus douces.

L'usage des drogues est un sujet extrêmement controversé, les preuves soumises à la Commission en rapport avec l'usage non médical des drogues est très controversé, nous avons des opinions modérées et extrêmes.

L'usage des drogues est très répandu dans notre société particulièrement dans la vie sociale et ceci crée un climat de tolérance à l'égard de l'usage des drogues et je me réfère aussi à l'injustice provocante et même hypocrite de notre société concernant notre manière de légiférer et de faire l'application de nos lois.

Le sujet le plus controversé est l'usage de certaines drogues douces comme la cannabis, la marijuana pouvant entraîner sinon généralement, mais fréquemment le passage à la toxicomanie.

Maintenant, j'aimerais appeler le docteur Lee Robins, professeur de sociologie et de pshychiatrie au service du département de psychiatrie de l'Université de St-Louis qui a fait une étude sur les effets à long terme de la marijuana.

Si je comprends bien, le professeur Robins nous parlera de cette étude ce matin; le professeur est reconnu mondialement dans le domaine de la psychiatrie et nous lui sommes très reconnaissants d'être venus nous aider ici à notre Commission.

PROFESSEUR LEE ROBINS

PROFESSEUR LEE ROBINS:

L'étude dont je vais vous parler ce matin...

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Voudriez-vous parler plus près du microphone s'il vous plaît?

PROFESSEUR LEE RIBINS:

L'étude dont je vais vous parler ce matin est je pense la première étude qui a pu étudier un groupe normal pendant plusieurs années d'utilisateurs de marijuana.

La plupart des études ont été faites ou bien sur des patients qui par définition ont eu des problèmes par l'utilisation des drogues ou autrement ou sur des sujets, des volontaires qui ont utilisé la drogue afin de faire des expériences, donc ils l'ont utilisée dans des circonstances anormales et presque dans le seul but de faire de la recherche.

Ca a comme effet de pouvoir étudier les réactions à court terme de l'utilisation des drogues, mais pas les effets à long terme.

Les changements à long terme dans le style de vie sont beaucoup plus importants par rapport à l'être humain que ce qui peut être mesuré im-

PROFESSEUR LEE ROBINS

médiatement en terme d'effets à court terme comme par exemple les hallucinations ou le changement de pression.

Les patients qui ont des problèmes c'est évident, ne peuvent être considérés comme étant des exemples ordinaires ou moyens pour les fins de recherches à long terme.

Est-ce que les utilisateurs de la drogue réagissent autrement que ceux qui n'utilisent pas de drogue, c'est la première question.

Deuxièmement est-ce que les utilisateurs semblent avoir des problèmes, si les gens utilisant la drogue semblent avoir des problèmes, comment devons-nous interpréter nos découvertes?

Est-ce tout simplement parce que c'est une activité illégale que ça amène des problèmes, ou est-ce à cause d'une déficience de personnalité, de caractère et non pas la drogue elle-même?

Non seulement les patients et les personnes ayant accepté de se soumettre à une telle expérience, mais qui utilisent la marijuana, c'est très bien pour étudier les effets à court terme et également, on ne peut pas s'attacher uniquement aux jeunes qui utilisent la marijuana parce que ça devient maintenant un phénomène courant dans la société blanche ou ordinaire et moyenne.

Les jeunes évidemment utilisent la drogue, mais actuellement ça ne veut pas dire qu'ils seront différents du reste de la société et nous pouvons dire qu'actuellement il est pratiquement impos-

PROFESSEUR LEE ROBINS

sible d'étudier la classe moyenne blanche aux Etats-Unis ou au Canada pour voir quels pourraient être les effets de la drogue à long terme.

Cependant, il y a un groupe que l'on pouvait étudier et qui nous permettait de faire des études à long terme, c'est celui de la population de jeunes noirs vivant dans les centres urbains aux Etats-Unis.

L'utilisation de la marijuana est très répandue dans les ghettos urbains depuis déjà plusieurs années, c'est devenu très populaire immédiatement après la deuxième guerre mondiale.

Il y a maintenant un groupe d'adultes noirs, des hommes qui ont utilisé constamment ou depuis plusieurs années de la drogue comme la marijuana ou autres.

Au cours d'une étude, lorsqu'on étudie les facteurs, il faut retourner chez les enfants et étudier les conséquences dans leur vie adulte.

Nous sommes donc retournés à l'école primaire et on a donc choisi DEUX CENT VINGT-CINQ (225) noms et à VINGT-TROIS (23) ans, DEUX CENT VINGT (220) de ces personnes étaient interviewées, c'est-à-dire QUATRE-VINGT-QUINZE POUR CENT (95%) du groupe choisi.

DEUX (2) étaient décédés, nous avons donc fait des entrevues avec leurs parents, nous leur avons posé des questions sur leur enfance et sur leur vie adulte et beaucoup d'autres questions concernant l'utilisation de la drogue.

PROFESSEUR LEE ROBINS

On a également posé des questions au sujet de leur utilisation d'autres drogues, non pas seulement la marijuana, mais les opiacés et nous avons remarqué qu'un certain nombre de sujets ont pris des amphetamines et nous avons vérifié aussi les dossiers de service militaire, de police et les dossiers du bureau Fédéral des Narcotiques.

Puisque ces hommes ont été choisis d'après leur dossier scolaire, c'est-à-dire au moment où ils commençaient leurs cours à l'âge de SIX (6) ans, nous ne choisissons donc pas précisément des gens qui n'utilisaient pas de la drogue ou qui en utilisaient, nous ne savions pas d'utout quelles seraient leurs réactions.

Maintenant leur vie adulte. Dans les entrevues au moment où ils avaient une trentaine d'années, la moitié des jeunes gens choisis ont dit qu'ils avaient utilisés à un moment ou l'autre des drogues et la plupart presque tous ont dit avoir utilisé la marijuana et que c'était la première drogue qu'ils avaient utilisée s'ils en avaient utilisé plus d'une.

La plupart cependant n'avaient utilisé que la marijuana.

Plus de la moitié de ceux qui avaient utilisé la marijuana ont dit qu'ils n'avaient jamais essayé avant ou après la marijuana d'autres drogues.

Donc, nous avons un groupe qui a utilisé seulement la marijuana et c'est ce groupe-là peut-être qui est le plus facilement comparable aux

PROFESSEUR LEE ROBINS

groupes qui utilisent actuellement la marijuana.

On doit comprendre évidemment que ces gens ont été jeunes à une autre époque; ils ont été des adolescents vers la fin des années QUARANTE (40), immédiatement après la deuxième guerre mondiale à cette époque il était très facile pour eux d'obtenir la marijuana et il était aussi très facile d'obtenir de l'héroïne, mais par contre les amphétamines sont arrivées plus tard et même lorsqu'ils utilisaient les amphétamines, ils utilisaient surtout la dexedrine et puis la métadrine et puis le LSD est devenu très populaire et évidemment, nous parlons d'une période de leur vie qui n'est pas identique à celle d'aujourd'hui.

Nous allons donc leur faire confiance et croire ce qu'ils nous disent.

Nous avons vérifié dans la plupart des cas, dans la plupart des entrevues ce qu'on nous a dit et nous n'avons pu trouver aucune preuve dans les dossiers voulant que ces gens-là voulant que ces gens-là aient utilisé des drogues en fait.

Ceux qui nous avaient déclaré ne pas utiliser de drogues n'avaient pas été arrêtés ou du moins s'ils l'avaient été, ça n'était pas comme utilisateurs de drogue, mais comme vendeur, c'est-à-dire que nous n'avons aucune preuve voulant qu'ils aient utilisé la drogue.

Nous en avons quelques-uns qui ont été arrêtés avec des prostituées et qui ont été relâchés tout simplement parce qu'ils étaient en com-

PROFESSEUR LEE ROBINS

pagnie de prostituées ou d'autres qui avaient été arrêtés pour d'autres raisons.

Le taux d'arrestation pour les personnes qui utilisaient seulement la marijuana était de TROIS POUR CENT (3%).

Ils ont été arrêtés très peu souvent et lorsqu'ils ont été arrêtés c'est qu'ils utilisaient la marijuana.

Les hommes qui ont utilisé l'héroïne ont presque tous été arrêtés pour utilisation de drogue particulièrement pour l'utilisation d'héroïne, mais ils n'ont pas été arrêtés sauf exception pour possession de marijuana.

Apparemment, les policiers ne les préoccupaient pas à moins qu'ils ne soient devenus des utilisateurs d'héroïne.

Je ne suis pas certaine que ces méthodes s'appliquent aujourd'hui et je dois souligner que ces gens ont été élevés à St-Louis, Missouri.

Le fait que certains jeunes hommes aient utilisé la marijuana nous permet de répondre à une question bien précise.

En acceptant que quelques uns de la marijuana est la première étape sur la route de la drogue ou de la toxicomanie, il y a cependant un très grand nombre de personnes qui ne passent pas à d'autres drogues.

Nous allons prendre un groupe de TRENTE-DEUX (32) jeunes hommes qui utilisaient seulement la marijuana et on a aucune preuve montrant qu'ils

PROFESSEUR LEE ROBINS

aient utilisé autre chose.

CENT TREIZE (113) ont dit n'avoir jamais utilisé de drogues et nous n'avons pas de preuve du contraire.

Voici donc les groupes avec lesquels nous allons faire des comparaisons.

Le fait de l'utilisation des drogues est tellement populaire dans la population qu'un homme intelligent, d'une étude moyenne peut utiliser ces drogues, ceci nous permet de répondre à une question à savoir est-ce que si des gens normaux utilisent les marijuana, est-ce que c'est nocif?

Tout ce qu'on entend dire au sujet de l'effet des drogues s'applique-t-il simplement parce que quelqu'un a déjà des tendances ou un déficit psychologique avant de l'utiliser.

Lorsqu'une population normale utilise la marijuana nous voyons qu'en faisant des recherches et en comparant ceux qui utilisent la drogue et les autres, nous voyons qu'il n'y a pas de différence entre les DEUX (2) groupes de quelle que façon que ce soit, c'est-à-dire à leur jeunesse, au départ.

Dans leur jeunesse, ils venaient de milieux familiaux non pas particulièrement pauvres ou riches, ils ne venaient pas de familles où il y avait eu des problèmes familiaux et ils n'avaient pas échoué à l'école élémentaire.

C'était à ce qu'il semble un groupe moyen de jeunes gens au départ.

PROFESSEUR LEE ROBINS

L'utilisation des drogues a commencé pour la plupart à l'école secondaire, ça semblait être une condition normale que d'utiliser la drogue à l'école secondaire, en d'autres termes, il semble qu'ils aient pu obtenir leurs drogues à l'école secondaire-même.

Je voudrais insister sur le fait que ce ne sont pas des gens anormaux et que l'utilisation de la drogue est tout à fait différente dans les milieux de délinquance où il y a surtout utilisation d'alcool.

Des jeunes gens qui échouent à l'école primaire se dirigent plutôt vers la délinquance et l'alcool que la marijuana, ce qui n'est pas le cas de l'utilisation de la drogue.

Il ne semble pas qu'il y ait une influence quelconque sur l'échec ou le succès de leurs études.

Qu'avons-nous donc découvert au sujet des conséquences?

Nous avons fait des comparaisons entre TROIS (3) groupes, les TRENTE-DEUX (32) personnes ayant utilisé seulement la marijuana et ayant commencé l'usage de la marijuana lors de leur adolescence, VINGT-QUATRE (24) hommes utilisaient en même temps l'alcool et CENT TREIZE (113) hommes qui n'avaient jamais utilisé des drogues.

De plus, nous avons un autre groupe de TRENTE-TROIS (33) hommes qui utilisaient la drogue, mais qui n'ont pas commencé à l'utiliser à

PROFESSEUR LEE ROBINS

l'adolescence, mais seulement après VINGT (20) ans.

Nous allons cependant oublier ce groupe puisqu'il est maintenant très difficile de savoir pourquoi ils ont utilisé des drogues.

Est-ce qu'ils étaient malheureux, est-ce qu'ils avaient des problèmes, est-ce qu'ils buvaient beaucoup? C'est très difficile de savoir pourquoi ils ont utilisé la drogue.

Mais pour ceux qui ont commencé l'utilisation de la drogue à l'âge de l'adolescence, nous pouvons faire quelques comparaisons et essayer de voir quelles sont les différences existant dans le comportement des DEUX (2) groupes.

Comme vous avez pu le prévoir, les hommes utilisant seulement la marijuana ont une vie beaucoup moins misérables que les hommes qui utilisent les autres drogues.

D'une façon générale, au moment où nous avons rencontré ces gens, c'était surtout des utilisateurs d'héroïne et au début de la trentaine, la plupart étaient séparés, divorcés ou avaient été arrêtés et avaient parfois même été emprisonnés, la majorité n'avaient pas d'emplois, gagnaient très peu d'argent et vivaient aux dépens des parents, de la soeur ou du frère.

Les utilisateurs de marijuana ne sont pas dutout dans la même situation, ils ont beaucoup mieux réussi que ceux qui ont utilisé des drogues dites fortes.

A ma grande tristesse, il y avait certaines preuves voulant qu'ils ne réussissent pas

PROFESSEUR LEE ROBINS

autant en ce qui concerne le comportement que les gens n'ayant pas dutout utilisé la drogue.

Nous avons comparé les DEUX (2) groupes, ceux ayant utilisé la marijuana et rien d'autre avec les CENT TREIZE (113) n'ayant jamais utilisé de drogue.

D'après nos chiffres, ils ont moins de chance de réussir l'école secondaire.

TRENTE POUR CENT (30%) ont réussi l'école secondaire par rapport à SOIXANTE-DIX POUR CENT (70%) pour ceux n'utilisant pas la drogue.

Nous avons ensuite posé des questions au sujet de la vie de famille et du mariage.

Il n'y avait pas de différence concernant les âges auxquels ils se sont mariés, mais cependant nous avons remarqué qu'il y avait DEUX (2) fois plus de chance d'avoir eu des enfants illégitimes, ce qui n'est absolument pas un critère et de plus qu'ils étaient couramment infidèles à leurs épouses.

Ils recevaient également de l'aide du bien-être social. CINQUANTE-NEUF POUR CENT (59%) au cours des CINQ (5) dernières années avaient dû recevoir de l'aide pour leur aider à vivre, comparé à TRENTE ET UN POUR CENT (31%) pour ceux qui n'utilisaient pas de drogue.

Ce n'est peut-être pas très significatif au point de vue statistique, mais c'est frappant puisqu'on peut voir qu'ils avaient des emplois à un niveau inférieur, qu'ils gagnaient des salaires in-

PROFESSEUR LEE ROBINS

férieurs à ceux qui n'utilisaient pas la drogue et le fait qu'ils étaient employés à des emplois inférieurs n'est pas surprenant évidemment puisqu'un moins grand nombre d'entre eux avaient réussi l'école secondaire.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Lorsque vous comparez ces groupes, les groupes noirs vivant dans des villes américaines, je comprends que vous parlez de ces facteurs en comparant les TRENTE-DEUX (32) qui utilisaient seulement la marijuana et les CENT TREIZE (113) qui n'utilisaient pas de drogue.

PROFESSEUR LEE ROBINS:

C'est exact.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Vous ne discutez pas, vous ne les comparez pas aux QUARANTE-QUATRE (44) autres?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

C'est ça.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Ce sont des noirs comparés à des noirs?

PROFESSEUR LEE ROBINS

PROFESSEUR LEE ROBINS:

C'est exact, du même âge, vivant de la même façon et dans la même région, la seule différence entre eux autres est que certain utilisaient la marijuana et que d'autres ne l'utilisaient pas.

Comme je l'ai mentionné, ce n'est pas surprenant qu'ils aient des emplois moins bien rémunérés que les autres puisque moins d'entre eux, un moins grand nombre d'entre eux avaient réussi l'école secondaire.

Dans les DEUX (2) groupes parmi ceux qui n'avaient pas réussi l'école secondaire, nous avons découvert que ceux utilisant la marijuana gagnaient encore moins que ceux qui n'avaient pas réussi non plus l'école secondaire, mais qui n'utilisaient pas de drogue.

Nous avons découvert que les utilisateurs de marijuana avaient eu des arrestations dans leur vie adulte, mais pas à cause de la drogue beaucoup plus souvent que les autres.

Il y a un petit peu plus de délinquance juvénile de sorte que nous pouvons étudier la possibilité de leur plus grand nombre d'arrestations à l'âge adulte parce que tout simplement ils avaient été marqués par leur délinquance juvénile, mais ils n'avaient jamais été délinquants avant l'âge de DIX-HUIT (18) ans ou bien s'ils avaient été délinquants, ils n'avaient pas utilisé les drogues avant.

Il y avait TRENTE POUR CENT (30%) de

PROFESSEUR LEE ROBINS

ceux utilisant la marijuana et très souvent ils avaient été arrêtés pour délits à la loi des narcotiques ou des drogues.

Cependant, nous leur avons posé un certain nombre de questions, nous leur avons demandé des questions au sujet de la violence, nous leur avons demandé s'ils n'avaient pas blessé quelqu'un au cours d'une querelle, d'une bataille et s'ils avaient blessé quelqu'un dans quelles circonstances et s'ils détestaient quelqu'un au point de vouloir le tuer enfin il y avait NEUF (9) questions semblables.

Dans chaque cas, il n'y avait pas beaucoup de différence entre les DEUX (2) groupes, mais les utilisateurs de marijuana ont répondu oui à TROIS (3) questions de plus que les autres.

Ce qui me surprend parce que nous avions pensé que les utilisateurs de marijuana seraient beaucoup plus pacifiques, non-violents que les autres, mais ceci semble à l'encontre de ce que nous avons découvert.

L'autre chose qui peut être vraie des noirs seulement, c'est qu'il n'y avait pas de protection contre les problèmes d'alcool.

Du fait que la majorité des utilisateurs de marijuana n'avaient pas été protégés contre l'alcool, ils avaient tous presque utilisé, absorbé de l'alcool auparavant d'utiliser la marijuana et ça ne les a pas amenés à solutionner leurs problèmes d'alcoolisme sérieux.

PROFESSEUR LEE ROBINS

Ils étaient DEUX (2) fois plus enclin à boire et à avoir des problèmes sociaux et médicaux d'alcoolisme et nous avons un critère qui avait été établi auparavant comme quoi nous ne considérions rien de ce qui était alcoolisme sérieux, car ceci pose des difficultés sociales, des problèmes sociaux.

Nous avons trouvé que TRENTE-CINQ POUR CENT (35%) de ceux qui avaient utilisé la marijuana durant leur enfance étaient vraiment alcoolique.

Au niveau des utilisateurs de la marijuana, il n'y avait rien comme je vous l'ai déjà dit, il n'y avait rien à l'école élémentaire qui nous permettait de faire la différence entre ces DEUX (2) groupes.

Cependant, au moment de l'école secondaire, il y a commencé à y avoir des différences.

Les utilisateurs de marijuana pouvaient probablement l'acheter à l'école, ils ont tous commencé à l'école secondaire règle générale, mais quelques-uns ont quitté l'école avant d'utiliser la marijuana, d'autres après.

Donc, nous nous sommes inquiétés, même si nous n'avons pas démontré de différence importante entre les DEUX (2) groupes, nous nous sommes inquiétés du problème et nous avons décidé de comparer les utilisateurs de marijuana et les autres sur un certain nombre de données comparatives.

Je vais vous donner quelques explications en vous disant le genre de questions que nous leur avons posées.

PROFESSEUR LEE ROBINS

Nous avons demandé à un garçon à quel âge, il avait d'abord utilisé la marijuana.

Il nous a dit QUINZE (15) ans.

Nous lui avons demandé aussi quand il avait été en prison pour la première fois, nous avons regardé son dossier de police pour savoir à quel âge il avait quitté l'école et quand nous lui avons demandé quand avait été sa première expérience sexuelle ainsi que sa première expérience d'homosexualité, enfin un certain nombre d'événements dans sa vie pour savoir si ces phénomènes précédaient l'utilisation de la drogue, ce qui nous a permis d'établir l'âge auquel chacun avait commencé à utiliser la marijuana et de décrire chacun des utilisateurs en terme de son historique, problèmes à l'école élémentaire et secondaire, concernant ses occupations extérieures, ses expériences sexuelles, s'il buvait ou s'il avait quitté l'école avant d'être diplômé, ou est-ce qu'il avait été délinquant précédemment à sa première utilisation de marijuana et donc, nous avons pris le groupe qui n'avait jamais fumé, n'avait jamais utilisé de marijuana, qui à cet âge n'avait jamais utilisé de marijuana et nous les avons comparés en terme de ces différentes variantes et nous avons trouvé DEUX (2) groupes qui se rejoignaient parfaitement, et comme vous le voyez sur ce tableau, sur CENT TREIZE (113), nous n'avons pu trouver que VINGT (20) correspondants parfaits et nous avons donc déduit qu'une partie de ces variantes étaient imputables à l'utilisation de la marijuana, nous avons

PROFESSEUR LEE ROBINS

trouvé que les gens qui utilisaient la marijuana ont toujours eu un moins bon avenir, qu'ils seront probablement plus dépendants financièrement, qu'ils ont plus de chances d'être arrêtés ou d'avoir des enfants illégitimes ou d'être délinquants, ont plus tendance que les autres à être violents et à avoir des problèmes d'alcoolisme.

MONSIEUR J. PETER STEIN:

Est-ce que je pourrais vous poser une question maintenant?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Certainement.

MONSIEUR J. PETER STEIN:

Une des choses qui me frappe et, je pense, je suis sûr que vous a énormément préoccupé c'est de mettre en relief les différents segments de la population noire aux Etats-Unis, vous nous avez donné certaines catégories à propos du sort de l'école secondaire, de la dépendance financière et ce qui me frappe c'est qu'un des points qui est soulevé régulièrement par les toxicomanes c'est que l'utilisation de la drogue les rend terriblement conscients de l'environnement et particulièrement de l'hypocrisie et des problèmes les plus importants

PROFESSEUR LEE ROBINS

et ils deviennent de plus en plus incapables de tolérer cet état de chose de l'environnement et ce que je veux dire, c'est est-ce que vous avez considéré l'hypothèse que les noirs vivant aux Etats-Unis utilisant les drogues dans ces années, et assumant que pour le moment ça vous donner une espèce de coexistence, que tout ça les rende incapables de tolérer l'environnement, est-ce qu'ils pourraient boire, est-ce qu'ils seraient plus à même de voir qu'ils sont exploités par des corporations financières et que tout simplement, ils pourraient décider de faire moins de choses et qu'ils pourraient regarder la situation et l'engagement dans l'existence collective comme sans importance, et est-ce qu'il est possible qu'il puisse y avoir un effet de culture assez important découlant de tout cela, en d'autres termes, voudrais savoir ce que vous pensez de cela.

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Je pense que dans ce que vous dites, que vous introduisez une variable psychologique en prétendant que la drogue est responsable du changement.

Je n'ai pas considéré cette variable mais laissez-moi vous dire qu'une chose que nous avons pensée, c'est qu'il y avait un effet un petit peu plus léger, mais un fait, un fait quand même nous avons observé même sur les hommes qui nous ont dit ne pas avoir utilisé la drogue depuis plus

PROFESSEUR LEE ROBINS:

de CINQ (5) ans, beaucoup n'avaient utilisé la drogue que pendant un an seulement, mais c'est très curieux les effets que nous avons pu retrouver.

Ce que j'ai essayé alors, c'était de contrôler sur TROIS (3) points de leur vie, quand avaient-ils quitté l'école, avaient-ils des problèmes de comportement, étaient-ils des alcooliques ou des délinquants et étaient-ils des alcooliques.

J'ai essayé de comparer les hommes qui ont utilisé la drogue pendant une période relativement court avec ceux qui n'avaient jamais utilisé la drogue et il n'y avait pas de différence.

Je ne peux pas vous dire comment ça marche la drogue et si le comportement change du fait de la drogue, mais cela n'apporte pas de changement dans les autres activités qui peuvent être quitter l'école, devenir délinquant, avoir des problèmes avec la police ou des choses comme ça.

En d'autres termes, si vous êtes alcoolique ou délinquant, vous quittez l'école tôt et la marijuana ici me semble être une cause de comportement social.

DOCTEUR IAN L. CAMPBELL:

Est-ce que vous avez été dans des groupes de danse d'association, la tendande d'amis ou des groupes?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Oui.

PROFESSEUR LEE ROBINS

DOCTEUR IAN L. CAMPBELL:

Vous n'avez étudié qu'une classe
la société?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Oui.

DOCTEUR IAN L. CAMPBELL:

Est-ce qu'il y avait une dist
normale de la population noire de la ville

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Nous n'avons pas utilisé la classe
sociale la plus élevée parce qu'il y
peu qui correspondait à nos normes d'étude, nous
avons VINGT-CINQ POUR CENT (25%) seulement de la
population blanche et seulement DOUZE
(12%) de ces gens auraient pu convenir pour notre
étude.

PROFESSEUR MARIE-ANDREE BERTRAND:

Il s'agit surtout de problèmes de
méthodologie.

Premièrement, vous avez dit
si j'ai bien compris, qu'entre ces DEUX

PROFESSEUR LEE ROBINS:

de noirs il y avait à peu près CINQUANTE
(50%) des noirs à cet âge qui pourraient
utilisateurs de marijuana, je pense que c'
une différence, je vous le soumetts en
te, avec la proportion qu'on pourrait
la population globale au Canada et je
de ville spéciale, mais je pense qu'
peut-être distinguer.

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Je n'avais pas fait
nature avant, je n'en avais pas étudié
n'y en avait pas eu de faites avant,
absolument aucune idée préconçue.

PROFESSEUR MARIE-ANDREE BERTRAND:

Est-ce que si on en
sions, il y aura un fossé entre dison
CENT (15%) il y a CINQ (5) ans entre
teurs de drogue par rapport à la pop
dont nous devons tenir compte dans
il y a donc lieu de tenir compte pour
cette différence d'une méthodologie,
dont il faudrait tenir compte et
vous aviez travaillé avec un coeffic
très précis.

PROFESSEUR LEE ROBINS:

PROFESSEUR LEE ROBINS

Non, je ne voulais que présenter les variables qui n'avaient qu'une signification importante, mais toutes les variables dont j'ai parlées il y avait une tendance dans la même direction, nous n'avons jamais trouvé d'avantage dans quels que domaines que ce soit à l'utilisation de la drogue.

PROFESSEUR HEINZ E. LEHMANN:

Est-ce que je pourrais avoir quelques éclaircissements s'il vous plaît.

Je comprends que toutes ces différences ont été trouvées par des statistiques assez strictes et que la population que vous avez considérée était, pouvait être considérée comme ayant les mêmes difficultés à la base au point de vue éducation familiale, sociale et donc si on se base sur vos découvertes pour les adeptes de la drogue, ça peut avoir certaines conséquences, une compagnie d'assurance pourrait par exemple être amenée à donner des précisions qu'elle considérerait comme des caractéristiques spécifiques des personnes qui prennent de la marijuana, ça pourrait être la délinquance, le mariage brisé, etc... mais là je parle tout simplement d'éléments concernant une compagnie d'assurance, ça prendrait donc une importance beaucoup plus grande pour les utilisateurs de marijuana que pour les autres, tout simplement le seul fait qu'ils ont pris de la marijuana puisque vos chiffres nous donnent des statistiques assez élevées pour qu'une

PROFESSEUR LEE ROBINS

compagnie d'assurance les prenne en considération?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Bien sûr, le gros problème c'est que nous n'avons pas de chiffres comparatifs pour des groupes plus récents, ceux-ci étaient des enfants noirs qui étaient dans un contexte social aussi uniforme que possible et le seul facteur de différence était qu'ils étaient des fumeurs de marijuana et d'autres non.

DOCTEUR LEHMANN:

Vous avez essayé d'uniformiser autant que possible votre groupe d'échantillonnage?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

C'est exactement ce que j'ai essayé de prendre dans mon échantillonnage que la drogue soit le seul facteur de différence.

Mais en fait ce que j'ai voulu dire c'est que ces enfants n'étaient pas des enfants problèmes, n'avaient pas de problèmes spéciaux au niveau primaire et qu'il est possible également que quelque chose ait changé en eux dans l'adolescence et que cette chose les ait donc amenés à prendre de la marijuana.

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

PROFESSEUR LEE ROBINS

Donc, une compagnie d'assurance pourrait dire un groupe a fumé de la marijuana et l'autre ne l'a pas fumée, il n'y a pas d'autres différences?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Nous avons trouvé que la présence à l'école primaire était assez uniforme, nous avons retiré les dossiers de ces enfants à l'école primaire, il n'y avait rien évidemment à ce moment-là qui ait pu nous amener à prévoir l'utilisation de la drogue par ces enfants bien qu'on s'attendait, qu'on avait prévu des problèmes sociaux de délinquance et autres.

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

Mais vous avez dit à un moment donné à mon grand regret que vous aviez espéré ne pas trouver de différence, mais que vous en aviez trouvé?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Ce que j'ai voulu dire c'est que j'espérais qu'il n'y aurait pas de différence entre les fumeurs de marijuana et ceux qui n'en fumaient pas considérant le nombre d'enfants qui en fument actuellement.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

PROFESSEUR LEE ROBINS

Docteur Unwin, est-ce que vous aimeriez faire un commentaire sur l'étude du professeur Robins?

DOCTEUR J. R. UNWIN:

Je voudrais faire un commentaire sur cette étude, plutôt un examen critique, si vous me le permettez, monsieur le président.

Docteur Robins, je vous félicite de votre étude et vous êtes tout aussi consciente que moi du manque d'études à ce sujet-là.

Malgré le fait qu'il y a DEUX MILLE (2,000) références, qu'aucune ou très peu ont été faites d'une façon satisfaisante et c'est surtout des études expérimentales et je suis tout à fait content de voir que quelqu'un comme vous a fait une étude d'une telle valeur.

Parce que j'ai trouvé votre étude très importante et que je voudrais qu'on en retire autant de renseignements que possible car comme vous l'avez dit, nos enfants en prennent.

Une réclamation qui nous est faite fréquemment par les gens qui sont contre l'utilisation de la marijuana, c'est que ça amène à l'usage de narcotiques, stupéfiants plus durs.

Certainement dans l'espace de temps c'est vrai que dans une certaine mesure les utilisateurs d'autres drogues ou stupéfiants, que presque toujours ça l'a commencé par l'utilisation de la

DOCTEUR UNWIN

marijuana, on peut remarque que dans presque tous les cas, ils ont utilisé la marijuana.

Est-ce que je pourrais vous demander combien de vos utilisateurs de marijuana ont utilisé aussi d'autres drogues?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

A peu près la moitié.

DOCTEUR UNWIN:

Est-ce que vous pouvez nous dire le nombre d'entre eux qui sont passés de l'utilisation de la marijuana à l'utilisation de l'héroïne, est-ce que vous auriez ces chiffres-là?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Je les ai, j'espère que je vais les trouver, mais je crois qu'à peu près TRENTE-CINQ POUR CENT (35%) de ceux qui avaient utilisé la marijuana ont essayé l'héroïne et que près de la moitié ont utilisé d'autres drogues, mais VINGT-CINQ POUR CENT (25%) sont devenus des toxicomanes sérieux d'héroïne.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

CINQUANTE POUR CENT (50%) des utili-

PROFESSEUR LEE ROBINS

sateurs de marijuana dans votre échantillonnage ont
utilisé d'autres drogues et à peu près VINGT-CINQ
POUR CENT (25%) de ceux-ci sont devenus des toxico-
manes, des héroïnomanes?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

A peu près, oui.

DOCTEUR J. R. UNWIN:

Excusez-moi, mais est-ce que ces
chiffres reflètent que la marijuana était la pre-
mière drogue qu'ils aient utilisée?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

L'alcool dans la majorité des cas
et après c'était l'utilisation de marijuana, mais
on peut considérer que la marijuana a précédé l'uti-
lisation de l'héroïne.

Ils ont évidemment commencé avec
l'alcool, puis la marijuana, puis les drogues plus
dangereuses.

Aux Etats-Unis, la progression d'uti-
lisation alcool-héroïne est très bien connue à cause
des facteurs sociaux.

Les enfants qui n'ont aucun espoir
sont d'abord alcooliques et ensuite passent à la
drogue.

PROFESSEUR LEE ROBINS

Puis il y a autre chose, la marijuana semble conduire à des troubles psychiatriques; il y a très peu de cas dans notre étude qui ont été hospitalisés, mais il y en a eu, mais enfin je ne crois pas que ce soit vraiment une source de troubles psychiatriques pas vraiment.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Dans l'étude que vous avez faite sur ceux qui fumaient la marijuana, avez-vous découvert des facteurs comme l'apathie, le manque d'initiative, le fait qu'ils se préoccupaient plus ou moins de sujets conventionnels ou est-ce que vous vous en tenez tout simplement au fait qu'ils ont échoué l'école secondaire.

DOCTEUR UNWIN:

Si je peux expliquer la question un peu. Est-ce qu'il y avait d'autres syndrômes comme par exemple l'apathie, la difficulté de concentration?

PROFESSEUR LEE ROBIN:

Nous n'avons pas posé ce genre de questions, nous ne savons pas.

DOCTEUR UNWIN:

Avez-vous fait vous-même les entrevues?

PROFESSEUR LEE ROBINS

PROFESSEUR LEE ROBINS:

J'ai fait quelques entrevues moi-même, mais pas toutes.

DOCTEUR UNWIN:

Est-ce que vous pouvez me donner une idée de l'impression qu'ils vous ont donnée lorsque vous discutiez avec eux?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Ca ne serait vraiment plus très scientifique.

DOCTEUR UNWIN:

Mon impression était qu'il y avait plus d'utilisateurs de marijuana que d'autres utilisateurs de drogues, est-ce que mon impression doit être confirmée ou non?

DOCTEUR LEE ROBINS:

Lorsqu'on a pris ces DEUX CENTS (200) personnes qui utilisaient la marijuana, qu'ils ont utilisée pendant SEPT (7) ans, on a découvert qu'il n'y avait pas de preuve de ce qui cause ou ne cause pas le passage à des drogues plus dangereuses ou de

PROFESSEUR LEE ROBINS

changement quelconque ou de dommages au cerveau etc. Est-ce que c'est tout simplement la personnalité elle-même, la vulnérabilité d'une personne qui l'amène à utiliser d'autres drogues ou la drogue elle-même, je ne sais pas.

Quels sont les effets qui sont dus à la drogue, quels sont les effets qui sont dus à leur caractère propre, à leur personnalité?

Il ne semble pas qu'il y ait tellement de résultats significatifs.

DOCTEUR UNWIN:

Une phrase qui m'a frappé plus particulièrement est que vous avez probablement expliqué, mais que je vous demanderais de réexpliquer, quand vous dites utilisateurs de marijuana, qu'est-ce que ça veut dire au juste, est-ce qu'ils étaient aussi utilisateurs d'alcool?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Bien disons que nous avons essayé de traiter beaucoup de sujets au cours de la même entrevue et il était très difficile d'obtenir des renseignements sur la dose utilisée par les gens, donc nous pouvions leur demander s'ils avaient utilisé la marijuana, s'ils l'avaient utilisée de façon régulière quand ils avaient commencé, quand ils avaient arrêté, quand avait été la dernière fois qu'

PROFESSEUR LEE ROBINS

ils avaient utilisé la marijuana et ceci nous donnait une idée de la période au cours de laquelle ils l'avaient utilisée, mais nous n'avons aucune idée de la dose.

Nous ne nous pouvons pas les diviser par exemple entre les personnes qui utilisent beaucoup de marijuana et ceux qui en fument moins.

DOCTEUR UNWIN:

Est-ce que vous tenez compte des gens qui ont utilisé quelque chose pour faire une expérience ou les autres qui l'ont utilisée quelques fois comme on utilise l'alcool ou bien ceux qui l'utilisent vraiment d'une façon constante et régulière?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Je pense que c'est un domaine de recherches très important, mais que nous n'avons pas pu faire nous-mêmes.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Je me demandais, docteur Unwin, si vous pourriez faire des commentaires concernant ces résultats.

DOCTEUR J. R. UNWIN:

DOCTEUR J. R. UNWIN

Je me rends compte que ce sont là des noirs et que nous ne pouvons peut-être pas faire aussi facilement des extrapolations puisqu'il y a beaucoup plus de gens aujourd'hui, autres que des noirs, qui utilisent la marijuana.

Il y a eu d'autres recherches de ce genre de faites jusqu'à présent et je pense en particulier à une étude qui a été faite avant même le rapport, la La Guardia qui a été fait d'une façon illégale, c'est certain, mais qui semble avoir été valable sur certains points et évidemment on manque de moyens de contrôle, mais il y a une étude sociologique qui a été faite, on a envoyé des scientifiques, des sociologues travailler dans Brookland pour voir si l'utilisation de la marijuana par les adolescents conduisaient ceux-ci au crime et les sociologue et psychologues n'ont pu trouver de preuves à cet effet.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Est-ce que vous êtes au courant des méthodes utilisées dans cette étude?

DOCTEUR J. R. UNWIN:

Non, je ne sais pas, il y a eu très peu d'études faites dans ce domaine-là.

DOCTEUR ROBINS:

PROFESSEUR LEE ROBINS

Est-ce que ça vous semble une étude assez valable et pourriez-vous faire des spéculations, nous dire par exemple, par rapport au phénomène de Woodstock, quel est le degré, jusqu'à quel point on a pu utiliser la marijuana, à quel point le milieu dans lequel vous devez vivre peut vous influencer et si ce milieu est plus ou moins criminel, est-ce que ça peut vous influencer, est-ce que selon vous on peut faire une relation avec la délinquance?

DOCTEUR LEE ROBINS:

Nous avons là un facteur particulièrement intéressant puisque c'est la seule chose qui disparaît complètement avec le contrôle de l'alcoolisme.

DOCTEUR J. R. UNWIN:

Vous savez que la violence que vous trouvez chez ces jeunes est due à l'alcool?

DOCTEUR LEE ROBINS:

Oui, je pense que c'est une question qui me préoccupe depuis un certain temps déjà, mais d'un autre côté, la marijuana ne conduit pas à la perversion et j'espère que je pourrai poursuivre cette étude et que je pourrai répondre à vos ques-

PROFESSEUR LEE ROBINS

tions.

DOCTEUR J. R. UNWIN:

Merci, beaucoup.

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

Docteur Robins, pourriez-vous nous donner une idée de ce qui se passerait si on faisait une étude semblable aujourd'hui avec un échantillonnage encore un peu plus grand?

Dans les conditions actuelles, pensez-vous que vous trouveriez quelque chose de semblable ou pensez-vous qu'il y aurait des différences où si vous n'avez pas d'opinion à ce sujet?

DOCTEUR LEE ROBINS:

En ce qui me concerne, je pense qu'il y a une similarité avec ce groupe social.

A l'heure actuelle comme à cette époque, la marijuana était très facile à trouver, à acheter, la possession de marijuana était illégale, mais les inculpations pour possession de marijuana étaient très rares, je ne pense pas que ce soit très différent de la situation actuelle.

DOCTEUR HEINZ. E. LEHMANN:

Vous parlez de l'utilisation aux Etats-

PROFESSEUR LEE ROBINS

Unis pas au Canada?

DOCTEUR LEE ROBINS:

Non, aux Etats-Unis.

Il y a également un autre aspect
similaire, c'est que bien que la marijuana en soi,
son utilisation ou sa possession soit illégale, les
gens pensent aujourd'hui, pensaient autrefois que
c'était une loi injuste, que c'était une loi absur-
de.

Il y a donc un second phénomène qui
se passait à cette époque, qui se passe maintenant.

Maintenant, la plus grande différen-
ce qu'on peut trouver c'est que les jeunes utilisent
moins d'alcool, je crois, c'est du moins ce que les
jeunes m'ont dit que maintenant ils utilisaient la
marijuana plutôt que l'alcool, pour le résultat de
cette partie de l'enquête, il y aurait certainement
une différence.

DOCTEUR HEINZ. E. LEHMANN:

Et pour les autres, il n'y aurait
aucune différence?

DOCTEUR LEE ROBINS:

Je ne sais pas exactement, cependant
je crois qu'on devrait faire des recherches à ce

PROFESSEUR LEE ROBINS

sujet pour savoir s'il y a vraiment moins d'utilisation d'alcool, il y a certains jeunes qui utilisent la marijuana et n'utilisent pas d'alcool, j'en connais, ça existe.

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

Est-ce qu'il y a eu une étude de faite entre le rapport de l'utilisation de l'alcool et de la marijuana.

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Pas en autant que je pense.

MONSIEUR RALPH MILLER:

Je m'inquiète un peu du rapport élevé indiquant l'utilisation de l'alcool et l'utilisation de la marijuana, vous avez un groupe qui a été choisi avec une variable qui était l'utilisation de la marijuana et cependant vous avez également l'utilisation de l'alcool qui est une drogue très puissante et vous avez mentionné que TRENTE-SEPT POUR CENT (37%) des utilisateurs de marijuana étaient des alcooliques, c'est vraiment quelque chose qui est à prendre en considération.

Je voulais vous poser une question à laquelle vous avez déjà répondu et j'aimerais avoir un éclaircissement.

PROFESSEUR LEE ROBINS

Puisqu'il y a une telle utilisation de marijuana et d'alcool en même temps, est-ce que votre étude alors ne retrouve pas les études faites sur l'alcoolisme, est-ce que vous pouvez nous dire quelque chose concernant l'utilisation de la marijuana qui n'a rien à voir avec l'utilisation de l'alcool, qu'est-ce que vous pourriez donner comme différence pour éliminer le fait d'alcool dans cette étude?

DOCTEUR LEE ROBINS:

Je me suis grandement préoccupé de ce problème, voici donc ce que j'ai pu faire.

Tout d'abord, j'ai essayé de faire un contrôle pour savoir si lorsqu'ils étaient adolescents, ceux qui utilisaient la marijuana utilisaient l'alcool, la plupart des utilisateurs de marijuana étaient utilisateurs d'alcool lorsqu'ils étaient adolescents, mais la même chose se produit pour ceux qui n'utilisent pas la marijuana.

Il y a DEUX (2) étapes donc à cette étude.

Si vous éliminez ceux qui ne boivent pas, ça ne change pas le rapport car pour les adolescents qui utilisaient l'alcool, le rapport était le même.

Mais pour faire une deuxième vérification, j'ai éliminé des DEUX (2) groupes, ceux qui étaient alcooliques.

PROFESSEUR LEE ROBINS

J'ai donc pris TRENTE-SEPT POUR CENT (37%) de ceux qui étaient alcooliques comparés avec ceux qui n'étaient pas devenus alcooliques, ce qui nous a donné des rapports semblables sauf en ce qui concerne la violence qui a tout à fait disparue.

MONSIEUR RALPH MILLER:

Vous avez donc les utilisateurs de marijuana et les utilisateurs d'alcool...

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Il est évident que le problème d'alcool est encore plus important, car le fait d'être alcoolique en soi est un problème.

MONSIEUR RALPH MILLER:

Est-ce que vous avez des gens qui utilisent l'alcool de façon régulière et qui ne sont pas alcooliques, il me semble que c'est là un rapport très important dont on doit tenir compte?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Et bien je dois vous dire encore une fois que je n'ai pas fait de diagnostic clinique concernant l'alcool, j'ai tout simplement éliminé de nos DEUX (2) thèses, ceux qui étaient possiblement

PROFESSEUR LEE ROBINS

alcooliques, ceux qui étaient peut-être d'une façon clinique considérés comme des alcooliques ou les autres, mais je n'ai pas pris de chance, je les ai éliminés autant que possible, les gens qui utilisaient l'alcool.

MONSIEUR RALPH MILLER:

Est-ce que vous avez également étudié et remarqué de la différence avec ceux qui n'utilisaient pas d'alcool?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Non, je n'ai pas étudié cette donnée.

MONSIEUR RALPH MILLER:

Il me semble donc que votre étude est très semblable aux études faites sur l'alcoolisme?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Tout ce que je peux vous dire c'est que lorsque j'ai étudié le problème de l'alcoolisme, ces gens-là avaient le même genre de vie sauf qu'il y avait de la violence, chose qu'on ne retrouvait pas chez les gens qui utilisaient la marijuana.

MONSIEUR RALPH MILLER:

PROFESSEUR LEE F. III

Lorsque vous basez votre recherche sur l'utilisation d'une seule drogue, est-ce que vous pouvez contrôler plusieurs années plus tard entre ces groupes semblables et voir s'ils ont les comportements différentes parce qu'ils ont fumé de la marijuana, est-ce que vous leur avez demandé pourquoi ils ont utilisé la marijuana, pourquoi ils ont commencé à l'utiliser puisque l'utilisation de la marijuana peut être un des symptômes qu'on peut retrouver chez des gens qui sont psychopathes ou autres, est-ce que ceci a été pris en considération?

DOCTEUR LEE ROBINS:

Je leur ai demandé pourquoi ils avaient utilisé la marijuana et nous n'avons pas trouvé de preuves qu'ils étaient psychopathes. Qu'ils agissaient comme des pré-psychopathes, j'ai étudié ce point avec soin, ils étaient normaux avant l'utilisation de la marijuana, c'était donc un phénomène social, on disait qu'on ne pouvait pas le faire parce que mes amis le font, ça c'était la base et je pense que ce serait injuste qu'on les appelle psychopathes parce qu'ils fument de la marijuana.

MONSIEUR RALPH MILLER:

Je m'excuse, vous avez mal interprété ma question, je vous demandais si vous trouvez s'il y a d'autres différences entre les deux groupes de

PROFESSEUR LEE ROBINS

marijuana et les autres?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Oui, certainement qu'il y avait une
différence, oui, certainement, c'est évident.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Je vous remercie, professeur Robins,
est-ce qu'il y a d'autres questions.

DOCTEUR J. R. UNWIN:

(NON INTERPRETE) L'INTERPRETE S'EXCUSE, MAIS LORS-
QUE L'ORATEUR NE PARLE PAS DANS LE MICRO, CELLE-CI
NE COMPREND PAS ET NE PEUT DONC PAS TRADUIRE.

Docteur Robins, je suis certain que
vous vous rendez compte que la raison pour laquelle
je vous ai posé tant de questions, c'est parce que
c'est un genre d'études qui est tellement rare, tel-
lement important que je voudrais insister encore une
fois sur le fait que c'est l'alcool qui conduit à
la violence et non pas la marijuana.

DOCTEUR LEE ROBINS:

Oui, je suis d'accord.

DOCTEUR J. R. UNWIN:

PROFESSEUR LEE ROBINS

Je me demandais un peu ce que vous pensiez au sujet de la possession de la marijuana, là je crois que la position au Canada est un peu la même que celle des Etats-Unis concernant l'arrestation pour possession de marijuana, je crois que la situation est la même au Canada; vous avez mentionné que pour chaque personne arrêtée pour possession de marijuana, qu'il y avait des milliers qui l'utilisaient et qui n'étaient pas sujet à arrestation.

Au sujet du nombre d'arrestations, j'aimerais souligner, ici au Canada, à partir de MIL NEUF CENT SOIXANTE-DEUX (1962) où nous avons eu SOIXANTE-QUATORZE (74) arrestations, nous sommes passés à plus de DEUX MILLE (2,000) arrestations et en Californie pour la même période de temps vous êtes passés de SEPT MILLE (7,000) arrestations à TRENTE-SEPT MILLE (37,000) arrestations.

DOCTEUR LEE ROBINS:

C'est possible.

DOCTEUR IAN CAMPBELL:

Docteur Robins, est-ce que vous avez fait des vérifications de personnalité, des choses comme ça?

DOCTEUR LEE ROBINS:

PROFESSEUR LEE ROBINS

Non.

DOCTEUR IAN CAMPBELL:

Est-ce qu'il y a des données qui n'ont pas été encore analysées, des renseignements que vous pourriez nous donner par la suite sur des changements d'amitiés, de tendances amicales, de comportements amicales concernant les utilisateurs?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Non, je suis désolé.

DOCTEUR IAN CAMPBELL:

Mais, vous leur avez bien demandé quelle était leur genre d'amitié, les amitiés qu'ils avaient à l'école?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Oui, nous leur avons demandé et nous avons trouvé qu'en fait plusieurs sortaient avec des gens qui ont eu des ennuis avec la police, mais malheureusement nous n'avons pas pu déterminer qui est arrivé en premier soit la délinquance, soit la marijuana, puisqu'ils ont commencé à utiliser la marijuana à l'école secondaire.

DOCTEUR IAN CAMPBELL:

PROFESSEUR LEE ROBINS

Une autre question, avez-vous publié
cette étude?

DOCTEUR LEE ROBINS:

Celle dont j'ai parlé n'est pas
encore à l'impression, mais elle va sortir très
bientôt.

DOCTEUR IAN CAMPBELL:

Seriez-vous assez aimable pour nous
en faire parvenir une copie?

DOCTEUR LEE ROBINS:

Oui.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Est-ce que vous avez des observations
générales à faire concernant les difficultés d'étu-
des et les effets à long terme.

Je voudrais beaucoup avoir votre opi-
nion sur le rendement à long terme parce que nous
avons assumé que dans le terme limite de notre man-
dat qui est de SIX (6) mois que nous ne pourrions
pas effectuer des études d'effets à long terme et
ceci est évidemment une lacune importante dans nos
connaissances.

PROFESSEUR LEE ROBINS

Quelles sont vos impressions, quelles sont les possibilités que vous voyez d'effets à long terme en-dehors de ces effets spécifiques que vous nous avez mentionnées?

DOCTEUR LEE ROBINS:

C'est un problème difficile parce que je pense qu'il se produit depuis un an ou DEUX (2), un phénomène assez important; tous les jeunes vont penser que ce n'est pas une question d'amitié, et jusqu'à ce que vous ayez un groupe d'enfants normaux qui l'utilisent vous commencer par vous inquiéter beaucoup des facteurs de personnalité, mais maintenant nous avons des groupes d'enfants normaux qui l'utilisent dans DIX (10) ans d'ici, nous pourrions faire ce genre d'étude très facilement, mais pour le moment c'est très difficile, nous pouvons difficilement étudier les effets à long terme.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Est-ce que nous ne pourrions pas pour faire une recherche d'effets à long terme, est-ce que nous ne pourrions pas dès maintenant choisir un groupe qui pourrait correspondre par des normes, est-ce que nous ne pourrions pas trouver un groupe convenable pour une étude qui serait faite dans DIX (10) ans, qui serait une étude de prospection et non pas rétroactive?

PROFESSEUR LEE ROBINS

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Il serait extrêmement intéressant de faire de telles études dans cette perspective, nous pourrions examiner des élèves d'écoles secondaires, d'assez jeunes enfants qui utilisent la drogue pour pouvoir déterminer quand ils ont commencé à utiliser la drogue et aussi déterminer quels sont les effets mêmes de la drogue.

C'est un problème extrêmement intéressant et je pense qu'il faudrait y penser dès maintenant.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Est-ce que j'ai bien compris que votre impression générale était que l'utilisation de la marijuana dans la population n'a pas été suffisamment longue pour former la base d'une étude valable?

PROFESSEUR LEE ROBINS:

Il y a certain groupes qui ont utilisé la drogue depuis très longtemps, par exemple les musiciens qui ont utilisé la drogue depuis de nombreuses années et qui est presque une partie de leurs occupations professionnelles, mais si vous faisiez le genre d'étude dont vous avez parlé, vous auriez un autre groupe qui pourrait vous permettre

PROFESSEUR LEE ROBINS

de contrôler, de vérifier.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Merci infiniment, docteur Robins,
de votre très intéressante communication.

1 LE PRESIDENT: Maintenant je
2 vais demander au Révérend John A. Simms, qui est
3 le Doyen de la Commission Scolaire Protestants
4 du Grant Montréal, de présenter sa communication
5 Il est accompagné, au nom de la Commission, de
6 monsieur A.R. Tilley, du Docteur Harry McKeown
7 qui est membre de la Commission, de Montréal, et
8 monsieur Patterson qui est le vice-président de
9 la Commission Scolaire Protestante de Montréal,
10 monsieur C.G. Southmayd, Monsieur John Perrie,
11 qui est également directeur et monsieur Montin qui
12 est le coordinateur d'études. Ces autres messieurs
13 pourraient peut-être s'asseoir à la table afin que
14 nous les voyions et que nous les accueillions.
15 Il y a aussi monsieur Southmayd du comité d'éduca-
16 tion, qui est un des trois comités les plus impor-
17 tants.

18 REV. JOHN A. SIMMS: Merci
19 beaucoup, professeur LeDain de nous avoir invités
20 à présenter notre mémoire.

21 Nous nous sommes occupés du
22 cote éducatif de ce secteur depuis deux ans mainte-
23 nant et notre communication vous donne un aperçu
24 historique de la façon dont nous avons commencé et
25 dont nous nous sommes organisés nous avons orga-
26 nisé notre programme éducatif: ceci pourrait ai-
27 der cette Commission. Et nous espérons également
28 pouvoir aider d'autres comités d'éducation dans
29 tout le Canada. Et nous aimerions qu'il y ait de
30 créés des comités de ce genre.

1 Nous avions commencé avec un
2 sous -comité sous l'autorité du docteur McKeown et
3 nous avons étudié cette question dans nos écoles
4 pendant plusieurs mois.

5 Nous avons ensuite fait des re
6 commandations au comité central de la Commission
7 Scolaire Protestante et puis elles ont été adoptées
8 et décrites dans une résolution. Puis elles ont
9 été mises en vigueur. On leur a donné suite en ayant
10 une session d'étude de nos membres. Et je voudrais
11 lire certaines parties de l'introduction

12 "Dans l'opinion de ce Comi-
13 té, l'importance devrait être
14 placée sur le développe-
15 ment positif plutôt que sur
16 les aspects négatifs des hor-
17 reurs de la drogue.

18 Notre enquête concernant l'al-
19 coolisme et l'usage des dro-
20 gues nous a convaincus que
21 ces deux choses font partie du
22 grand problème d'essai de fui-
23 te et de dépendance et sont les
24 symptômes d'un profond malaise
25 dans notre société. Ce comité
26 pense que la Publicité pour une
27 bonne santé mentale et physique
28 réduirait l'usage des drogues et
29 la toxicomanie.
30 La jeunesse est en train de se de-

" mander si leurs parents et la société ont le droit de leur interdire l'usage des drogues. Ils prétendent que c'est une simple hypocrisie par rapport à l'alcoolisme et la mésentente à laquelle ils sont exposés dans leur foyer.

Nous considérons les jeunes gens comme des membres de la société et comme tels nous sommes conscients de leurs responsabilités. Nous croyons que la majorité sont sobres et honnêtes et vivent confortablement ensemble. Bien que l'abus de drogues se produit très rarement dans les maisons où les parents acceptent leurs responsabilités, il se produit aussi. Et nous avons vu dans des foyers plus déshérités croître le pouvoir de volonté et la force de caractère. "

Je réfère à la page 6 de notre mémoire

Nous pensons que la seule information de fait

Evidemment les facteurs qui amènent à l'abus de drogues sont nombreux et complexes et qu'il n'y a pas d'explication simple ou de mesures très nettes à prendre pour réduire la situation

1 Evidemment il faut être très
2 souples dans le traitement de ces problèmes, afin
3 d'avoir une solution au problème, afin d'avoir des
4 chances de réussite

5 Je prends maintenant des extraits
6 afin de vous montrer aussi clairement que je le peux
7 ce qu'est notre sentiment et quelle est notre formu-
8 le d'approche concernant ce problème.

9 En page 9 ce sont les recomman-
10 dations à long terme qui ont été soumises à la pres-
11 se en mars 1968.

12 "1. Elargir les études et la va-
13 riété des cours proposés, de
14 façon à ce que les élèves puis-
15 sent en obtenir plus de satis-
16 faction et moins de frustration.
17 Les écoles polyvalentes sont
18 conçues, à la base, pour accom-
19 plir ceci. Et le comité espè-
20 re que les collèges de langue
21 anglaise seront orientés dans
22 cette direction dans le futur;

23 2 Une augmentation des services
24 de conseillers également au ni-
25 veau primaire, de façon à ce
26 que les élèves ayant des pro-
27 blèmes puissent être identifiés
28 et que l'on puisse régler ces
29 problèmes

30 3 Le développement de l'école

- 1 activiste, qui regarde l'enfant
2 comme quelque chose d'important
3 plutôt qu'un matériau à apprendre
4 4. Un grand encouragement au per-
5 sonnel pour devenir mieux formé
6 se tenir au courant, suivre des
7 cours d'été etc...
8 5. Nous savons que ce problème va
9 au-delà des limites d'un comité
10 scolaire, et qu'il n'y a pas de
11 relations de race, de croyance ou
12 de couleur.
13 6. Enfin, puisque nous pensons que
14 ce problème est un problème de
15 notre société comme un tout, nous
16 suggerons la formation d'un co-
17 mité représentatif pour organi-
18 ser, et résoudre ces problèmes et
19 ainsi éviter des efforts inutiles
20 parce que non concentrés. "

21 A la page dix nous disons que nous avons eu des in-
22 formations et du matériel d'un peu partout Vancouver,
23 New-York et Chicago et les autorités des écoles publi-
24 ques nous ont beaucoup aidés.

25 Des films ont été commandés et du matériel publicita-
26 re a été acheté emprunté ou réimprimé avec la per-
27 mission des diverses autorités. Nous avons surtout
28 apprécié l'aide et la coopération de Smith Kline and
29 French Co. et les "Foundations of Alcoholism and
30 Drug Addiction Research" de Toronto et Vancouver.

Concernant l'étude du programme sur l'éducation concernant la drogue et les narcotiques, au stage initial un contact direct a été établi avec le Bureau Fédéral de Contrôle des Narcotiques, la Gendarmerie Royale, les forces de police locales, le Dr. John Unwin du Allan Memorial Institute, les hôpitaux et cliniques du Montréal métropolitain, le Quebec Federation of Protestant Home and School Association, le Y.M.C.A., l'Association des Enseignants de Montréal, les membres directeurs du Protestant School Board of Greater Montreal, ainsi que les officiers et administrateurs d'école. Je tiens à souligner que l'aide du Dr. John Unwin nous a été très précieuse. Le comité d'étude a pris connaissance de tout le matériel à notre disposition.

Nous avons eu des sessions hebdomadaires qui ont été organisées tous les deux jours de 9:00 à 12:30 et les après-midis de 1:30 à 4:30. Les professeurs ont été sélectionnés par les Conseils d'écoles et les principaux d'écoles et choisis en fonction de leur facilité et de leur bonne influence auprès des étudiants ainsi que de leur intérêt dans la cause. Et tel que nous l'attendions, la majorité des professeurs choisis dans chaque école secondaire étaient des spécialistes en orientation mais aussi des professeurs de diverses matières. L'infirmière a été également invitée aux sessions de formation et une série de sessions spéciales a été organisée pour les directeurs des écoles secondaires. Et à la fin de l'année académique 1968-69 chaque école se-

1 condaire avait une équipe de six à huit professeurs,
2 infirmière, administrateurs qui avaient suivi notre
3 cours de formation

4 Durant ces sessions les parti-
5 cipants ont eu l'opportunité d'entendre des experts
6 bien connus. Il y avait parmi eux M. R. Hammond,
7 Chef du Bureau Fédéral de Contrôle à Ottawa qui a
8 parlé des Aspects nationaux et internationaux du
9 Contrôle des Narcotique. Nous le remercions vivement.

10 Nous présentons nos respects par-
11 ticulièrement au Dr. Unwin, monsieur Harvey Yarosky,
12 qui est un criminologiste réputé de Montréal, ainsi
13 qu'aux autres orateurs.

14 A la page 12 il est question de
15 l'évaluation du programme de base. Nous disons que
16 les personnes impliquées se sont rencontrées souvent
17 pour évaluer le programme en question. Et ceci a
18 répondu très largement aux demandes que nous avons
19 formulées. Est-ce que vous voudriez que je lise?

20 "Le programme semble être utile
21 du point de vue préventif par-
22 ce qu'il fournit à l'étudiant
23 des informations concernant
24 faits légaux, sociologiques,
25 médicaux et psychologiques de l'u-
26 sage de la drogue.

27 b) Un nombre grandissant d'é-
28 tudiants se présente à notre dé-
29 partement d'orientation pour
30 obtenir de l'aide à traiter les

1 problèmes d'usages de drogues pour eux-
2 mêmes, pour des amis ou autres.

3 c) Les discussions tenues avec les
4 étudiants et les entrevues avec les pa-
5 rents indiquent que la drogue est plus
6 souvent consommée à la maison qu'à l'é-
7 cole.

8 d) Les parents et la société en géné-
9 ral semblent ne pas être conscients de
10 la portée et de l'importance des problè-
11 mes en rapport avec l'usage de drogues.

12 e) Nombre d'étudiants semblent accepter
13 le fait qu'ils font partie d'une "société
14 de la drogue", et par conséquent, rejet-
15 tent les possibilités de risques que pré-
16 sente un usage inconsidéré de drogues.

17 f) Il est évident que parmi les adoles-
18 cents dépendant de la disponibilité des
19 drogues, le type de drogue varie grande-
20 ment d'une expérience à l'autre, et dans
21 bien des cas, on peut observer une pro-
22 gression de la marijuana, en passant par
23 le haschisch, et jusqu'aux LSD et "speed"
24 (amphétamines).

25 g) Les étudiants tendent à considérer
26 que l'usage de la marijuana et
27
28
29
30

1 "du haschisch est sans danger
2 à cause de la publicité en
3 leur faveur qu'en font les jour-
4 nalistes et autres personnages
5 publics.

6 h) Les panellistes ont trouvé
7 qu'il était difficile de présen-
8 ter une preuve des effets dan-
9 gereux de l'usage de la marijuana
10 et du haschisch à cause des dé-
11 clarations contradictoires des
12 psychiatres, des sociologues et
13 des médecins.

14 i) La plupart des étudiants sem-
15 blent n'avoir qu'une connaissance
16 superficielle des effets halluci-
17 nogènes et toxiques des drogues,
18 mais sont mal informés des con-
19 séquences médicales, psychologi-
20 ques et légales possibles.

21 j) Les étudiants apprécient
22 l'occasion de discuter de sujets
23 concernant l'usage de la drogue

24 k) Les étudiants semblent accep-
25 ter le panelliste comme faisant
26 partie de l'école, voulant et pou-
27 vant l'aider et non comme un
28 justicier.

29 l) La liste des adresses des agen-
30 ces qui peuvent aider les étu

1 "diants à résoudre leurs pro-
2 blèmes dans ce domaine, s'est
3 avérée utile par le seul fait de
4 l'afficher.

5 m) Il semble y avoir une prise
6 de conscience de plus en plus
7 grande des besoins, parmi les pa-
8 rents, les professeurs et les ad-
9 ministrateurs.

10 n) L'expérimentation des drogues
11 continue et va probablement aug-
12 menter dans les écoles mais il
13 semble que la situation aurait été
14 pire si on n'avait pas pris une
15 attitude préventive.

16 o) On devrait considérer la né-
17 cessité ou l'utilité de ce pro-
18 gramme dans les classes inférieu-
19 res, c'est-à-dire 5ème et 6ème
20 années, où l'abus des "solvents"
21 semble commencer.

22 p) Le visionnement de films par
23 plusieurs personnes devrait être
24 suivi d'une discussion par petits
25 groupes. "

26 Page 14 :

27 "q) Les groupes plus jeunes (8 et
28 9ème années) semblent préférer
29 des films très marquants alors que
30 les groupes plus âgés sont plus
touchés par une formule plus so-

1 sophistiquée. Tous les films sur
2 le sujet semblent bons comme point
3 de départ d'une discussion sur
4 l'utilisation des drogues.

5 r) La répétition des programmes
6 devrait être évitée.

7 s) Faire du programme sur les
8 drogues et les stupéfiants "seu-
9 lement un autre sujet" ne semble-
10 rait pas très bon.

11 t) Le personnel régulier semble
12 être satisfait du programme et
13 ont donné leur coopération en in-
14 corporant dans leur matière cer-
15 taines formules particulières à
16 certains groupes. Plusieurs pro-
17 fesseurs extérieurs semblent vou-
18 loir prendre part également au pro-
19 gramme.

20 u) Une communication a été établie
21 avec la police locale a souvent
22 permis d'éviter des cas d'abus de
23 drogue."

24 Nous continuons la formation des professeurs, dans
25 chaque école de façon à ce qu'ils puissent prendre
26 le contrôle des écoles.

27 Au début de notre mémoire il y
28 a des recommandations que je vais vous lire, si vous
29 voulez, et vous pourrez vérifier:

30 "Attendu que l'usage de la dro-

"que est le symptôme d'un problème social profond.

Attendu que l'utilisation de la drogue prévaut surtout dans les foyers où il y a un manque de surveillance de la part des parents et un manque de connaissance du sujet;

IL EST RECOMMANDE que les comités encouragent les parents, à la maison et à l'école, les forces de police locale, les églises, clubs et agences à essayer d'agir en vue de la prévention des problèmes locaux.

Attendu que l'usage des drogues dites "hard-core" est devenu chose commune dans notre société;

Attendu qu'il appert y avoir un manque de connaissance sur les résultats néfastes possibles de l'usage prolongé des barbituriques et des amphétamines,

Attendu, en conséquence, que les jeunes semblent croire que l'usage de la drogue est une façon de vivre;

QU'IL SOIT RECOMMANDE que la profession médicale soit notifiée de l'urgence d'assumer une plus gran-

"de responsabilité d'informer les
parents et le public en général
des effets dangereux ou des con-
séquences de l'usage non surveil-
lé des drogues

30. Attendu que les moyens de commu-
nication ont tendance à faire
grand état et à donner beaucoup
d'éclat au fait de l'utilisation
de la drogue.

Attendu que les journaux, la té-
lvision, les magazines ont une
grande influence sur les jeunes
QU'IL SOIT RECOMMANDE que les
responsables de l'information et
les journalistes traitent de la
drogue en tenant compte de l'inter-
te familial et communautaire
plutôt que d'insister sur les ef-
fets excitants de la drogue elle-
même;

QU'IL SOIT RECOMMANDE que les as-
pects négatifs connus de l'usage de
la drogue, psychologiques et so-
ciologiques, soient traités, et ad-
bien que les effets hallucinogènes

40. Attendu qu'il y a peu de matériel
scientifique disponible en ce qui
concerne les effets psychotiques
de la drogue, en particulier

"cernant la marijuana et le hashish.

Attendu qu'il y a une publicité
considérable sur les opinions per-
sonnelles en ce qui a trait aux
effets salutaires de ces drogues
QU'IL SOIT RECOMMANDE que le
Gouvernement appuie et parraine
une recherche intensive dans ce
domaine immédiatement, des sec-
teurs où peu ou pas de connaissances
scientifiques sont disponibles.

50. Attendu que les écoles publiques
ont les ressources, les facilités
l'équipement et le potentiel pour
former des chefs et renseigner
les étudiants, les parents et la
communauté en général.

Attendu que des professeurs sélection-
nés et entraînés peuvent faire
de bons chefs de file.

gues et les Narcotiques

Attendu que l'expérience de la dro-
gue se fait maintenant à un âge
de plus en plus jeune.

Attendu qu'une baisse dans les
résultats scolaires est souvent
reliée directement à l'usage de la
drogue par les étudiants.

Attendu qu'un très grand nombre

1 "d'étudiants demandent l'aide de
2 conseillers dans les écoles second-
3 daires après avoir eu les rensei-
4 gnements au sujet du Programme de
5 l'Éducation sur la drogue.

6 Attendu que le Programme d'Éduca-
7 tion sur les Drogues a eu comme
8 résultat une communication accrue
9 entre professeurs, parents et étu-
10 diants;

11 Attendu que les forces policières
12 locales et fédérales dans l'esprit
13 même de la Loi sur les Jeunes Dé-
14 linquants hésitent à arrêter et
15 à inculper les adolescents qui uti-
16 lisent de la drogue;

17 Attendu que les écoles doivent sou-
18 vent assumer des responsabilités qui
19 appartiennent aux parents;

20 QU'IL SOIT RECOMMANDE QUE les com-
21 missions scolaires régionales et/ou
22 locales au Canada soient au cou-
23 rant du besoin de programme offi-
24 ciel de développement moral et
25 social, lequel devrait inclure l'éduca-
26 tion portant sur la vie familiale,
27 la drogue, les narcotiques
28 et le civisme et faire en sorte
29 d'implanter un tel programme au
30 niveau secondaire junior.

"QU' IL SOIT RECOMMANDE que les renseignements basés sur des faits au sujet des drogues et des narcotiques, y compris l'alcool et la nicotine soient fournis aux étudiants au niveau des 7 et 8ème années comme faisant partie du cours ordinaire à ce niveau, des écoles canadiennes;

QU' IL SOIT RECOMMANDE que tout programme sur l'utilisation des drogues et des narcotiques soit envisagé dans un contexte plus étendu de menace et de malaise général dans notre société;

QU' IL SOIT RECOMMANDE que le matériel relatif à l'éducation portant sur les drogues et les narcotiques soit réuni et distribué aux écoles par les ministères provinciaux de l'éducation et le Ministère National de la santé et du Bien-être;

QU' IL SOIT RECOMMANDE que les programmes de formation de chefs de file soient sous la juridiction des commissions scolaires;

QU' IL SOIT RECOMMANDE que les étudiants reçoivent de l'aide à l'école et/ou dans la communauté plutôt que d'être expulsés de l'école.

Cela termine donc nos observations.

PAR LE PRESIDENT: Q. Il est évident que les sources de votre programme, les bases de votre programme d'éducation en ce qui concerne les droits, sur quoi vous basez-vous?

LE PRESIDENT.

Q41. 01 avez-vous pris les renseignements pour votre programme d'éducation avant trait aux drogues?

REV. J.A.SIMMS: Nous sommes en mesure de
renseignements par l'entremise d'autres programmes, sem-
blables d'éducation. Nous allons devoir vous donner
une longue liste de sources.

LE PRESIDENT: Non, je ne veux avoir une idée générale. Quels sont les critères de choix pour le matériel, pour les renseignements qu'il y a

REV. J.A. SIMMS : C'est tout
par une approche personnelle: des gens comme monsieur
Hammond et le docteur Unwin; des livres comme ceux
publiés par Smith Kline & French et d'autres compagnies
pharmaceutiques; également des livres publiés par les
Fondations sur l'étude des narcotiques.

1 plupart du temps, par l'entremise du psychologue de
2 l'école, par les éducateurs. Je ne peux pas dire
3 que nous avons un grand nombre de sociologues
4 de psychiatres qui agissent comme con-
5 sultants.

6 LE PRÉSIDENT: Vous avez dit
7 très souvent que la plupart des renseignements que
8 vous aviez obtenus... on dit très souvent que ces
9 renseignements ne sont pas justes, que les jeunes di-
10 sent que ce sont des renseignements faux à plusieurs
11 points de vue; est-ce que vous tenez compte de cela?

12 REV. J.A. SIMMS: Dans notre
13 session de formation nous montrons des films, par
14 exemple sur la marijuana et nous avons des experts
15 sont présents et si le film semble très très faible
16 nous le mentionnons, nous disons à nos étudiants qu'il
17 serait bon de mentionner les erreurs, les faiblesses
18 du film, et ce pour fins de discussion. Et cela fait
19 partie de leur formation et ils utilisent cette façon
20 de procéder au cours des discussions. Les films pré-
21 sentés sont quelquefois moins valables.

22 LE PRÉSIDENT: Est-ce que vous
23 pensez que vous devriez obtenir plus de conseillers?
24 Vous êtes très chanceux d'avoir l'occasion de pou-
25 voir utiliser les services du docteur Unwin par exemple.

26 REV. J.A. SIMMS: Nous serions
27 très contents d'obtenir les services d'autres experts
28 également. Mais ce que nous pouvons voir dans les
29 films a déjà été étudié par les spécialistes.

30 LE PRÉSIDENT: Ils ont été étudiés.

matériel que vous aviez à votre disposition. On nous a dit que l'on met sérieusement en question la capacité et l'efficacité du professeur moyen. On a besoin d'un spécialiste dans ce domaine. On a dit aussi, par exemple que les jeunes devraient être mieux éduqués. Il y a des choses plus faciles à accepter pour les jeunes quand ça vient d'autres jeunes. Et vous avez pensé engager les jeunes dans le système d'éducation.

M. JOHN PEARCE

pas qu'il soit nécessaire de supposer que les professeurs sont des gens âgés. Tant pour l'éducation sur les drogues et les nationalités, les professeurs ont été choisis justement parce qu'ils pouvaient communiquer avec les étudiants. Les professeurs d'entre eux ne sont pas plus âgés que les étudiants eux-mêmes. Ce ne sont pas tous des vieux comme moi. Nous essayons d'établir de bonnes relations avec les étudiants et d'avoir une bonne communication entre les deux groupes.

LE PRÉSIDENT: Maintenant,

pu utiliser le critère de la différence entre les étudiants et les professeurs plutôt que l'âge. On nous a dit simplement que le professeur en tant que professeur, à cause même de son statut de professeur et d'éducateur ne serait pas la personne la plus qualifiée pour faire ce travail.

commencer ce programme d'éducation. Je pense

1 mencer à quelque part. Les professeurs ont été con-
2 sis avec soin. Nous avons parlé de ce problème et
3 des professeurs qui ont un minimum d'influence sur
4 les étudiants. Ensuite, plusieurs d'entre eux
5 été chefs de file dans ce domaine.
6
7 question, Monsieur le Président. Je pense que les
8 étudiants réagissent contre les professeurs qui donnent
9 cours d'éducation, parce que très souvent les professeurs
10 ont plus de connaissances dans ce domaine que les
11 professeurs eux-mêmes. En ce qui concerne la diffé-
12 rence d'âge, ce n'est pas l'âge qui compte, c'est
13 le fait que ces professeurs n'ont rien à dire aux
14 étudiants. Les étudiants leurs posent des questions
15 auxquelles ils ne peuvent répondre. C'est tout le
16 fait d'accord d'accepter des professeurs comme le
17 leur Unwin, mais il ne peut se rendre à toutes les
18 écoles. Donc vous avez des jeunes qui disent que les
19 cours d'éducation portant sur la drogue et les tech-
20 niques sont ridicules.

21
22 que certains de ces étudiants puissent parler de leur
23 naissance de cause, à cause même de leur expérience
24 ce personnelle, ce qui peut ne pas être le cas d'un
25 professeur qui n'avale pas toute une série de paroles
26 par un professeur ne peut parler de son expérience
27 personnellement.

28 UNE VOIX: Je voudrais poser une
29 question, monsieur le Président. Dans votre proposi-
30 tion, au sujet de l'application de ce programme

1 dites qu'il s'agit d'établir des communications avec
2 les forces policières locales et que cela a
3 empêché que des cas soient hors de contrôle.
4 Voulez-vous dire que les policiers sont au courant
5 qu'un étudiant utilise la drogue et devient in-
6 trôlable? Ou comment procédez-vous?

7 REV. J. A. SIMMS: Oui.

8 été mis en présence lorsque nous avons d'abord
9 renseignements à leur sujet. Nous avons essayé de
10 maintenir un rapport en ce qui concerne les
11 quants de drogue, les distributeurs. Nous savons
12 que les gens qui quittent l'école, par exemple
13 qui se tiennent très souvent aux alentours des
14 diants et de l'école entre les cours, après les
15 cours, attendant de pouvoir vendre leur marchandise
16 aux jeunes étudiants, ce sont là des faits qui
17 produisent, nous devons alors à la police
18 veiller ces jeunes.

19 M. J. BOWLEY, Q. C.:

20 donnez des noms d'étudiants aux policiers?

21 REV. J. A. SIMMS: Non, pas.

22 M. J. BOWLEY: Pourquoi pas?

23 rant, d'après la loi sur le contrôle des drogues
24 la loi des aliments et drogues qui a des prescrip-
25 tions pour un étudiant qui est en possession de
26 gue?

27 REV. J. A. SIMMS: Oui.

28 mes au courant.

29 M. J. BOWLEY: Pourquoi pas?

30 pensez que le fait même que ces gens sont en

1 pensez-vous que ça puisse empêcher le contact avec
2 les étudiants et le professeur?

3 REV. J. A. SIMMS: Non

4 M. BOWLBY: Si ils disent qu'ils
5 ont des problèmes à cause de l'utilisation de la
6 drogue, vous ne pensez pas que ça peut, dans leur
7 esprit, les perturber et établir une méfiance?

8 REV. J. A. SIMMS: Il y a une
9 plus grande communication entre les éducateurs, les
10 conseillers et les étudiants, surtout en ce qui a
11 trait à l'utilisation non médicale des drogues
12 Nous avons pu engager un certain nombre supplémen-
13 taire de conseillers; nous voudrions engager plus
14 de conseillers pour nos écoles mais nous ne le pou-
15 vons à cause de problèmes financiers; donc ces gens
16 qui sont bien formés, cependant ne sont pas disponi-
17 bles même si nous avions l'argent. Cependant, la
18 communication s'est accrue au cours des dernières an-
19 nées d'une façon très considérable.

20 M. BOWLBY: Avez-vous une opi-
21 nion, vous, sur l'efficacité de ces lois? Est-ce
22 qu'un étudiant trouvé en possession de marijuana,
23 que l'on arrête et que l'on inculpe, qui a un dos-
24 sier judiciaire pour le restant de sa vie, peut avoir
25 des effets? Est-ce que vous avez des opinions à
26 ce sujet-là?

27 REV. J. A. SIMMS: Nous n'avons
28 pas vraiment étudié cette partie-là du problème
29 Ça nous affecte beaucoup mais ça ne peut affecter
30 les étudiants, du moins pas jusqu'à maintenant Per-

1 sonnellement je pense que les sanctions - et c'est
2 ce que nous avons déjà dit aux conseillers - sont
3 très strictes pour la possession de la marijuana.

4 M. POWISY: Une autre question.
5 Au paragraphe h) vous dites que les chefs de dis-
6 cussion trouvent qu'il est très difficile de présen-
7 ter des preuves de l'effet nocif de l'usage de la
8 marijuana et d'expliquer l'Etat ce que je dois en
9 conclure que l'on insiste particulièrement que
10 l'on desire présenter les effets nocifs plutôt que
11 présenter les effets bénéfiques.

12 REV. J. A. SIMMS: Nous trouvons
13 qu'il est très difficile de parler aux étudiants
14 des effets de la drogue sur le programme académique
15 par exemple. Nous pensons que ça a, en fait, une
16 conséquence, d'après nos expériences, les expériences
17 de nos conseillers, éducateurs et principaux d'écol-
18 les, mais il est très difficile pour nous de les
19 motiver à cause même de la publicité faite
20 autour des effets salutaires de l'utilisation de la
21 drogue.

22 UNE VOIX: Je voudrais faire cer-
23 tains commentaires généraux plutôt que quelque chose
24 de très précis, au sujet de ce mémoire que nous ve-
25 nons d'entendre. J'ai remarqué deux choses au cours
26 des présentes sessions. Premièrement, au stage de
27 nous en sommes la discussion semble être très acad-
28 mique, je parle du mémoire que nous venons d'enten-
29 dre. Deuxièmement, des pharmaciens hier, également.
30 Cependant le témoin hier à Sir George Willan.

1 était beaucoup plus personnel, beaucoup plus humain.
2 Mes commentaires se rapportaient surtout sur les re-
3 marques faites hier au Sir George Williams par mon-
4 sieur Stein. Monsieur Stein a demandé, à Sir George
5 Williams, que les gens qui font partie d'une mino-
6 rité différente, c'est à dire une minorité qui n'est
7 pas associée directement avec les personnes uti-
8 lisant la drogue, c'est à dire les gens de mon à-
9 ge, c'est à dire de 18 ans qui prennent de la dro-
10 gue, qui fument de la mari de façon fréquente...
11 J'ai été professeur d'école secondaire pendant deux
12 ans autrefois et il est devenu pour moi très dif-
13 ficile d'être professeur et de garder à la fois
14 ma personnalité et de demeurer la personne que j'é-
15 tais. Donc j'ai quitté l'enseignement. Et mainte-
16 nant je travaille comme journaliste à Radio-Canada.
17 Dans les écoles secondaires que je connais, c'est-à-
18 dire deux ou trois trente pour cent environ des
19 professeurs et ceci comprend la plupart des conseil-
20 lers, sont des gens qui fument la marijuana de fa-
21 çon régulière. C'est un fait et je suis très au
22 courant de ce fait là (s'adressant à monsieur Stein):
23 J'ai été surpris par vos commentaires d'hier, monsieur
24 Stein, de le voir s'adresser à des professeurs et je
25 leur ai demandé de venir témoigner devant vous
26 mais ils ont raison. Pour moi je suis mainte-
27 nant, parce que nous pourrions que nous allons être de-
28 mandés, que nous allons aller en prison. Et il
29 n'y a personne qui veut le faire. Ça ne vaut pas la
30 peine. Il y a un très grand nombre dans ce cas, qui

désireraient témoigner devant vous, mais qui ont peur de le faire.

REV. J. A. SIMMS: Je dirais tout simplement que je suis heureux qu'il ait pu occuper ce poste à Radio Canada. Je ne suis pas sûr de quel. Je sais que les gens passent d'un emploi à un autre et qu'ils se trouvent des emplois qui leur conviennent. Je ne pense pas que ça soit la responsabilité ou provinciale de que nous présentons, nous traitons des étudiants des écoles.

Un professeur, le professeur Campbell, a désiré entendre des étudiants en sciences fermées mais nous ne voulons pas les archiver ici. C'est la chose à faire avec les mineurs. Nous ne parlons pas des adultes, nous ne parlons pas des gens qui ont atteint 20 ans, nous parlons des adolescents, des étudiants à l'école élémentaire et secondaire.

M. CAMPBELL, Commissaire: Il y a quelques questions que j'aimerais vous poser. Vous dites, à la page 6, messieurs, que la majorité de vos étudiants n'utilisent pas de drogues psychotropes. Pourriez-vous nous donner votre impression un peu plus détaillée des cas d'utilisation de drogues dans les écoles et en insistant que ce ne sont que des chiffres approximatifs, tout en tenant compte de la proportion des étudiants à l'école secondaire qui ont utilisé quelquefois à l'occasion des drogues ou pour faire une expérience, et la proportion des étudiants qui ont

de la drogue de façon plus ou moins régulière
c'est à dire quelques fois par semaine. Avez-vous
des impressions au sujet des changements dans l'
utilisation de la drogue ou de l'attitude envers
l'utilisation de la drogue? Par exemple est-ce qu'il
y a une augmentation ou une diminution d'utilisation
d'autres drogues ou d'une manière particulièrement
de "speed" ici, mais j'aimerais bien que vous nous
fassiez des commentaires généraux.

REV. J. A. SIMMS: Nous n'avons
pas fait d'enquête auprès de nos étudiants. Il y
a une enquête, cependant, qui a été faite et qui
nous a été rendue disponible par l'Association des
Parents-Maîtres; en fait, elle a probablement au command
de cette enquête, mais je n'ai pas le temps de parler
plus longuement.

A la page 6 de notre matériel, il
est question de cela. Il y a deux ans que nous
avons commencé notre enquête. Nos premiers
vue actuelle sera peut-être légèrement différente.
En ce qui a trait au comportement des personnes qui
l'ont utilisée une fois ou deux, nous avons décou
vert qu'un très grand nombre d'étudiants aiment di
re qu'ils utilisent la drogue tout simplement pour
avoir l'impression de faire partie d'une culture d'un
groupe. Et nous pensons cependant qu'un très grand
nombre d'étudiants l'ont fait essayer. Les pri
sateurs réguliers de drogues sont en plus grand
nombre que nous ne le pensions, mais dans un très
grand nombre de cas, la marijuana et le hashish.

1 ne sont pas les choses qu'il faut minimiser. Ce
2 n'est pas ce qui est le plus populaire. Les étu-
3 diants disent que vous pouvez le sentir dans le
4 pouvez vous faire arrêter. Les sanctions sont
5 sévères. Et nous avons donc découvert qu'un très
6 grand nombre de nos étudiants sont passés de l'uti-
7 lisation de la marij, malheureusement, à l'utilisa-
8 tion de LSD et à l'usage de la cocaïne.

9 PAR M. CAMPBELL: Est-ce que
10 c'est relié directement à la disponibilité de la
11 drogue comme la marijuana ou le bachisch?

12 REV. J. A. SIMMS: Il y a une
13 grande relation entre les deux. Lorsque vous avez
14 un nouveau distributeur de LSD, c'est moins dispo-
15 nible, c'est moins cher. Si c'est trop cher il ne
16 peuvent l'utiliser, alors que le "pead" ou la marij
17 amphetamine est très facile à obtenir et très bon
18 marché. Et un très grand nombre d'étudiants ont
19 passés à cette étape-là, ont passé de la marij à la
20 méta amphetamine.

21 M. CAMPBELL: C'est intéressant
22 étudiants, en commençant l'usage de la marij en par-
23 ticulier avec l'utilisation constante de l'alcool.
24 est-ce que les étudiants pensent qu'il y a une cer-
25 taine hypocrisie là dedans? Avez-vous cette impres-
26 sion qu'il existe une certaine hypocrisie et que
27 ceci peut affecter l'influence que pourraient avoir
28 les institutions sociales importantes?

29 REV. J. A. SIMMS: Oui, bien sûr.

30

REV J A SIMMS : Je vais com-
mander au président de répondre à cela. Mais je
dirai cependant que l'on a beaucoup parlé en la
vérité des lois au sujet de la vente de l'alcool,
évident, mais comme la peine est
rée comme étant trop sévère. On a dit très sur
que l'on devrait pouvoir vendre l'alcool dans
les magasins de la province comme on fait pour l'al-
cool. Mais nous nous préoccupons du problème
mineurs. Nous ne vendons pas d'alcool aux mineurs
dans ces magasins de la Régie des Alcool. Mais
la vente de la marijuana se ferait-elle pour les
mineurs? Monsieur Montin ?

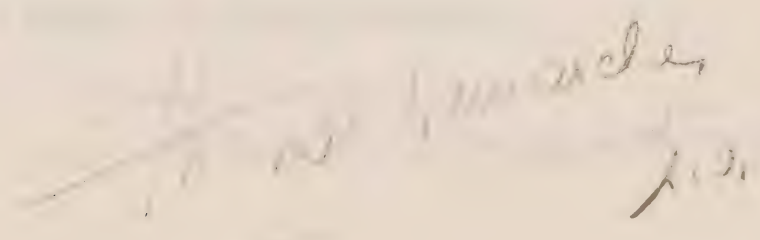
M S B MONTIN : J'aimerais
dire, pour répondre à la première question au s-
jet de la vente des renseignements que l'on a
pané un peu partout, il est important de se
compte que le programme d'éducation est sous
luation continue. Pour ceux qui s'occupent
ce groupe, nous avons des périodes de formation;
nous avons, au cours de ces périodes de formation
des experts dans différents domaines: dans le do-
maine juridique, médical et de l'application des
lois. Et il n'est pas question d'effrayer les étu-
diants ou d'avoir une attitude moralisante. Il
s'agit simplement de leur présenter les faits
que mentionnés dans le code criminel, dans les
lois des narcotiques, dans les lois des stupéfiants
drogues. Et lorsque nous en arrivons aux
dites fortes nous essayons de leur donner

1 seignements au sujet des statuts nationaux et inter-
2 nationaux. C'est une question de diluer le programme
3 dans l'opinion publique et nous sommes, au contrai-
4 re, tout à fait préoccupés d'amener cela à l'atten-
5 tion des animateurs, parce que ce n'est pas un en-
6 droit où l'on fait de la morale, c'est tout simple-
7 ment un endroit où l'on donne aux étudiants qui ne
8 prennent pas encore de drogue des faits qui puissent
9 leur faire comprendre qu'il ne faut pas en fumer,
10 pour les armer avec des arguments contre l'utilisa-
11 tion de la drogue. Nous leur faisons connaître les
12 conséquences de leurs actes. Et ça c'est l'occa-
13 sion que l'on a de leur dire s'ils ont raison ou pas.
14 Et en fait ils ont tort. Et ce n'est pas un crime
15 d'être un toxicomane ou d'utiliser de la drogue si
16 on ne vous trouve pas en possession de la drogue.
17 Donc de ce point de vue de cette communication qui
18 essaie d'amener à obtenir l'avis des étudiants, à
19 les faire parler, à leur donner la chance d'avoir
20 quelqu'un qui va les aider. Ce n'est pas du tout
21 pour que l'on se moque des étudiants. Et c'est vrai
22 que les étudiants quelquefois se moquent de ce con-
23 seil, mais je suis sûr qu'il y en a d'autres qui
24 sont aidés par ces conseils. Et on peut certaine-
25 ment les aider, même les professeurs qui ne savent
26 pas comment on se sent quand on a pris de la mari-
27 juana. Mais je crois qu'il ne faudrait pas mini-
28 miser le message, lequel message n'est pas du tout
29 de morale et d'esprit victorien mais qui est tout
30 simplement un homme qui essaie de dire quelles

1 sont les conséquences de l'utilisation de la dro-
2 gue et dire que ce n'est pas quelque chose de sain.
3 Non pas pour les faire arrêter ou leur créer des
4 problèmes. Et je pense que la formule que vous
5 avez soumise, là, en disant qu'il faut éviter qu'il
6 se produise des choses qui échapperaient à notre
7 contrôle, c'est simplement que nous sommes préoccu-
8 pés de l'étudiant et agir avant que, justement,
9 il ne soit arrêté, avant qu'il ne participe, avant
10 qu'il n'ait des problèmes avec la police. On peut
11 empêcher cela. Et la Gendarmerie Royale, dans ce
12 genre d'affaires, fait preuve de beaucoup de com-
13 préhension et essaie de mettre à notre disposition
14 tous moyens pour empêcher que ce soit des cas qui
15 viennent devant les Tribunaux.

16 LE PRESIDENT: Quelles sont
17 vos vues, en tant qu'éducateurs, pour essayer de
18 comprendre leurs problèmes? Qu'est-ce que vous pen-
19 sez? Est-ce que vous pensez que les lois actuelles
20 sont adéquates, vous qui voyez les étudiants tous
21 les jours et qui les approchez de près, psychologi-
22 quement parlant et qui pouvez leur parler à coeur
23 ouvert, est-ce que vous pensez qu'il y a des con-
24 tacts avec eux? Est-ce que vous pensez que les
25 lois sont appropriées?

26
27
28
29
30



COMMISSION SCOLAIRE DES ÉCOLES
PROTESTANTES DU MONTREAL

MONSIEUR MONTIN:

Non, je ne pourrais pas vous dire maintenant quels sont les chiffres exacts des toxicomanes comme nous ne pourrions pas vous donner les chiffres des jeunes filles qui se trouvent enceintes parce qu'évidemment lorsqu'elles reviennent à l'école, rien ne paraît plus. On ne peut pas répondre à ça.

MONSIEUR SIMMS:

Je pense qu'il est important que les étudiants aient l'impression et le sentiment que l'on s'occupe de leur problème.

Je pense qu'en éducation, nous devons faire des discussions et je pense que nous devons aussi faire des questionnaires et les discuter avec les étudiants, mais je pense que l'école doit avant tout les éduquer et même si les lois doivent être questionnées, discutées et probablement changées dans l'avenir, le fait demeure que la loi existe et qu'elle est mise en vigueur par la police et par les autres. Donc, là, nous avons une rue à double sens parce que c'est très bien de penser qu'on peut faire changer les lois, mais pour l'instant, elles sont là.

MONSIEUR GERALD LE DAIN, Président:

Mais ça ne répond pas à la question

**COMMISSION SCOLAIRE DES ECOLES
PROTESTANTES DE MONTREAL**

mais est-ce que vous pensez que les lois sont appropriées ou pas, puisque votre expérience y fait référence.

MONSIEUR JOHN TERRIE:

Monsieur le Président, votre question est une question à laquelle il est difficile de répondre à mon avis, parce que c'est une question sur laquelle le comité n'a pas vraiment délibéré et je ne pense pas qu'en tant que corps, nous pourrions nous prononcer contre ou pour les lois.

Mais le fait est là et il ne faut pas ignorer qu'il y a un problème et nous devons essayer de prendre des mesures positives pour faire, pour apporter une contribution positive dans le problème de l'utilisation de la drogue dans les écoles.

Vous trouverez dans la société beaucoup d'avis différents sur les lois et je pense qu'il est très difficile d'exprimer un jugement et je crois qu'un jugement sur une chose comme ça n'a pas à être exprimé.

Il demeure de très grandes incertitudes quant aux effets à long termes de la marijuana et je pense que vis-à-vis l'absence de ce genre de preuve il est très difficile au comité ou même à un individu de déclarer que les lois sont trop strictes ou trop modérées concernant ce problème.

COMMISSION SCOLAIRE DES ECOLES
PROTESTANTES DE MONTREAL

C'est mon point de vue et c'est
peut-être le point de vue de tout le monde.

MONSIEUR SIMMS:

Je crois que tout à l'heure lorsque
monsieur Montin vous a exprimé son opinion concernant
l'attitude du comité, il avait tout à fait raison.

Je crois que nous devrions recom-
mander pour les étudiants à l'école et dans la collec-
tivité de l'aide. Je pense que ceci est tout à fait
pertinent sur cette question et nous recommandons,
je pense, à la page trois qu'il soit recommandé
d'apporter de l'aide à l'école ou dans la collecti-
vité plutôt que de l'exclure temporairement de l'é-
cole ou de le renvoyer temporairement.

Nous parlons de l'école et de
l'attitude à l'école, nous n'avons vraiment rien à
voir avec l'académie des questions et nous essayons
de les former en tant que citoyens puisque ça fait
partie de notre programme et nous avons à leur mon-
trer quelles sont les lois, nous pouvons les discu-
ter mais nous ne pouvons pas nous prononcer contre
ces lois.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Excusez-moi, je suis désolé de me
mettre en travers, mais j'ai une information, je ne
pas critiquer le comité ou la Commission Scolaire

COMMISSION SCOLAIRE DES ECOLES
PROTESTANTES DE MONTREAL

mais je travaille dans ce secteur et je suis en contact avec les écoles de la Commission Scolaire Protestante et je pense que vous parliez auparavant concernant votre programme d'éducation pour les drogues, enfin je ne me souviens plus au juste comment vous avez appelé ça et je peux vous dire que les gens de l'école ne peuvent pas parler aux enfants à ce sujet, mais moi j'en ai parlé puisque je fais partie d'un comité du Y. M. C. A., que j'en ai parlé aux enfants et que les enfants nous disent que c'est quelque chose dans ce genre qu'on leur dit, si vous prenez du "speed" ou de l'acide dans les fins de semaine et que vous revenez en classe, on le verra et si vous fumez de la marijuana, on le sentira. C'est une chose que je peux vous dire parce que je n'ai que dix-sept (17) ans et que je parle aux enfants. Je vous sou mets ça parce que ni les autorités de l'école ni même les gens de la clinique de drogues ne peuvent atteindre les enfants dans ce sens-là, mais maintenant, je crois qu'on devrait laisser la parole au docteur Unwin parce qu'il a certaines choses à nous dire à ce sujet-là qui sont, je crois, très importantes.

MONSIEUR GERALD LE DAIN, Président:

Je crois en effet que maintenant nous devrions essayer d'avancer dans notre horaire et je demanderais à l'orateur suivant de nous faire sa communication et nous avons également le docteur

COMMISSION SCOLAIRE DES ECOLES
PROTESTANTES DE MONTREAL

Cohen qui attend pour prendre la parole, enfin, il devait venir hier, mais il n'est arrivé qu'aujourd'hui.

Messieurs, je vous remercie.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Est-ce que je pourrais dire quelque chose avant que la Commission Scolaire s'en aille.

Je suis en contact avec des écoles où il n'y a pas de programme anti-drogues et ils ont montré aux enfants des films qui donnent une bien mauvaise image de la drogue, beaucoup plus que tous les commentaires que pourraient faire les spécialistes de la drogue.

Après avoir vu le film, nous avons trouvé que quarante pourcent (40%) des élèves utilisaient, absorbaient de la marijuana ou d'autres drogues et le directeur a refusé d'admettre un programme pour la prévention de la drogue et même dans une école, il a refusé tout programme, toute conférence de ce genre et ceci est une école à Montréal et il y a également trois autres écoles avec lesquelles je suis en contact où il n'y a pas de programme et je dis que nous devons maintenant faire quelque chose qui soit plus positif que d'attendre pendant deux ans avant de prendre des mesures.

MONSIEUR TERRIE:

COMMISSION SCOLAIRE DES ÉCOLES
PROTESTANTES DE MONTREAL

Monsieur le Président, je ne voudrais pas prolonger la réunion mais je voudrais tout simplement dire que c'est quelque chose de bien évident que pour chacune des décisions anti-drogues, mais elles ne sont pas aussi constructives et utiles qu'on le pense, que nous devons faire confiance aux gens qui s'en occupent dans les écoles qui sont sous notre juridiction. Nous ne pouvons pas faire ça nous-mêmes et je ne crois pas que monsieur Tilley ait dit qu'il existait de tels programmes dans toutes les écoles. De toutes façons, nous en avons plusieurs qui ont été mis en oeuvre et nous devons faire confiance aux gens qui ont eu la responsabilité de faire passer ceci au niveau local, mais de toutes façons tous les efforts ont été faits pour mettre sur pied une équipe satisfaisante anti-drogues.

MONSIEUR GERALD LE DAIN, président:

Merci, messieurs.

J'appellerais maintenant le docteur Cohen du département de pédiatrie de l'Hôpital des Enfants de New York, pardon, je m'excuse, du département de la génétique et dont nous connaissons tous la réputation internationale, concernant la décomposition du L. S. D.

DOCTEUR COHEN:

Je ne sais pas comment vous voulez

DOCTEUR COHEN

procéder et j'aimerais que vous me le disiez.

MONSIEUR GERALD LE DAIN, Président:

Nous aimerions que vous nous donniez toutes les informations possible concernant les effets du L. S. D. et plus particulièrement les effets possible que vous pensez qu'on puisse identifier maintenant.

DOCTEUR COHEN:

Je pense que les délibérations hier sont allées du côté psychologique.

Je pense que pour commencer on pourrait dire qu'au mieux de nos connaissances et des preuves que nous avons que les dangers psychologiques sont bien plus importants que tous les effets médicaux ou génétiques qui ont été mis en lumière.

Il y a déjà trois ans que nous avons commencé à observer les effets que pourraient avoir sur les chromosomes l'usage des drogues et nous avons publié une étude en mai neuf cent soixante-et-sept (1967), plusieurs études en fait, de différentes catégories qui regardaient le problème sous différents angles.

Certaines études étaient placées dans une perspective différente. Quelques-unes étaient des études artificielles par exemple, sur des

DOCTEUR COHEN

tissus, si le tissu d'un individu qui n'utilise pas la drogue et si on met la drogue en contact avec ce tissu, quels sont les résultats. Il y a également l'abus de la drogue.

On nous demande très souvent quels sont les risques de la drogue.

Lorsque nous faisons des vérifications, ceci nous est arrivé après ou avant certaines études, qui à ma connaissance, ont été publiées dans des journaux scientifiques, que certaines de ces études avaient montré que dans les cultures auxquelles étaient ajoutées des cellules de sang ainsi que du L. S. D. qu'on voyait un bris de chromosomes et je les ai comparées à d'autres études de la même catégorie, c'est-à-dire la catégorie des expériences in vitro, dans ces études, il y a des preuves directes que le L. S. D. entre autres drogues a la possibilité de briser des chromosomes.

Une deuxième catégorie d'études qui est utilisée de façon très courante par un très grand nombre de personnes, ce sont les études in vivo, c'est-à-dire étudier les chromosomes d'individus qui utilisent la drogue.

Ceci nous pose donc des problèmes puisqu'il est difficile d'évaluer chaque étude comparative.

Je suis sûr qu'hier, vous avez entendu parler de différents types de drogues qui sont utilisés.

Dans plusieurs cas, il est évident

DOCTEUR COMEN

que des gens qui utilisent le L. S. D. utilisent d'autres drogues. C'est très difficile de trouver quelqu'un qui utilise le L. S. D., habituellement, les gens utilisent en plus de multiples drogues, de la dexédrine, de la marijuana, etc. qui sont des facteurs concurrentiels compétitifs et qu'il faut prendre en considération lorsqu'on fait une expérience in vivo.

Nous avons également le problème des autres drogues qui sont étudiées en même temps et un autre problème frustrant dans ce domaine en particulier, c'est d'essayer de déterminer la dose utilisée par les individus d'après leurs suggestions.

Il y a deux ans, nous avons fait une étude, au cours de laquelle nous avons étudié des individus qui s'étaient rendus d'eux-mêmes aux cliniques pour se débarrasser de cette habitude de la drogue, et ce n'était pas le genre d'individus qui utilisent la drogue habituellement ou la marijuana, il s'agissait de membres de la faculté qui utilisaient le L. S. D., des professionnels, etc. et qui à cause même de l'utilisation de la drogue, avaient des problèmes, étaient rendus chez nous pour se faire désintoxiquer.

Sur ces individus, nous avons fait des études sur les chromosomes et également nous avons fait des études sur les échantillons de drogues qu'ils utilisaient à ce moment-là.

Dans la plupart des cas, ces acides n'étaient pas purs. C'était mélangé avec de la

DOCTEUR COHEN

methedrine et dans certains cas, la drogue était diluée.

C'est un phénomène qui arrive couramment que la drogue soit diluée. Les gens ne doivent pas croire ce que leurs distributeurs disent parce que souvent vous pouvez penser avoir un effet considérable pour le L. S. D., vous êtes préparés inconsciemment à subir ses effets. Donc, il y a risques d'erreurs au point de vue scientifique puisque nous ne connaissons pas la pureté, et la qualité des drogues, connaissant très peu de choses concernant le dosage de la drogue.

Il y a un autre type d'expériences in vivo, c'est-à-dire que nous avons essayé de contrôler un nombre de chromosomes d'individus qui ont reçu le L. S. D. dans des traitements thérapeutiques.

Nous avons fait trois études de ce genre et évidemment il y a des obstacles, des désavantages à chacune de ces études.

Premièrement, le fait que la plupart de ces études ont été faites sur des patients psychopathes qui ont reçu du L. S. D. comme traitement thérapeutique pendant une certaine période, il est évident que des patients de ce genre ont reçu le L. S. D. comme dernier moyen de thérapie possible.

Dans l'étude la plus optimale, en fait qui concerne le contrôle de ces variables, il n'y avait que trois patients. Donc, il y a encore là un manque de statistiques.

DOCTEUR COHEN

Ce que j'essaie donc de vous dire, c'est que toutes les études qui ont été faites jusqu'à maintenant présentaient des désavantages.

Toutes les études que j'ai faites sur les chromosomes étaient, presque dans chaque cas, faites sur des gens qui avaient utilisé la drogue qui n'avait donc pas été faite sur ces individus avant qu'ils utilisent la drogue. Nous n'avons donc pas pu de cette façon contrôler les changements et nous ne savions même pas beaucoup de choses au sujet de l'histoire de ces patients mais dans la majorité des cas, nous avons eu comme résultats des bris de chromosomes.

Il y a différents autres facteurs qui peuvent avoir comme résultats le changement de chromosomes.

Je l'ai déjà dit auparavant, nous avons très peu de connaissances au sujet des doses de drogues. Dans la plupart des études in vivo concernant l'utilisation de la drogue dans la population ordinaire, nous n'avons pas eu l'occasion de revenir pour poursuivre nos études avec les mêmes personnes. C'était une entrevue, et seulement une entrevue ce qui, évidemment, crée des désavantages et de plus, dans ces études comme je l'ai déjà dit, c'est un genre d'études où on ne peut pas faire d'étude à long terme même dans des cas spécifiques, c'est-à-dire dans des centres psychiâtriques, car après un certain temps, après avoir fait ces observations, les chromosomes sont revenus à leur état

1
2
3 intérieur, ce qui ne veut pas dire que tout va
4 très bien, mais que tout simplement que la série de
5 bris de chromosomes ne s'est pas poursuivie.

6 A l'heure actuelle, avec les études
7 microscopiques que nous pouvons faire, il est très
8 difficile de voir si un chromosome ayant été brisé
9 a pu se resouder et même après s'il présente des
changements par rapport aux chromosomes normaux.

10 En étudiant une drogue comme le
11 L. S. D. qui dans la plupart des cas, sauf peut-être
12 dans le cas de certaines études, est facilement dis-
13 ponible, nous ne pouvons pas faire grand-chose,
14 sauf essayer de trouver des méthodes nous permettant
15 de faire face à certaines difficultés que nous ren-
controns dans nos études.

16 Nous devons essayer d'évaluer les
17 résultats que nous avons obtenus. Nous en sommes
18 maintenant à ce point où les connaissances que nous
19 avons pu accumuler au cours des dernières années au
20 sujet du L. S. D. et du bris de chromosomes, où nous
21 devons essayer de compiler les rapports, les diffé-
22 rents types de rapports ayant, autant les rapports
23 d'expériences non contrôlées que ceux des expériences
24 bien contrôlées, où nous devons examiner tout ce qui
25 a été fait à l'heure actuelle au sujet de l'étude
sur le L. S. D.

26 Pour chaque réaction, il y a une
27 réaction opposée, c'est-à-dire pour des résultats
28 positifs une semaine, il y a des résultats négatifs
29 la semaine suivante, et je pense que dans la plupart
30

DOCTEUR COHEN

des difficultés sont dues aux différents types de procédures pour étudier l'acide.

Pour étudier la capacité, la force de ces drogues, on a fait des études sur différentes sortes d'animaux, notamment sur des rats, sur la famille des rats. Nous avons effectué différents types d'études biologiques qui peuvent plus ou moins se rapporter aux être humains, et il est très difficile de faire des analogies entre des études in vitro et in vivo, parce que nous ne savons pas vraiment ce qui se passe à l'intérieur du corps humain; qu'il y a peut-être des métabolismes différents qui nous permettront de résister de façon différente aux drogues, peut-être même à cause de la façon dont nous les absorbons.

Nous en venons maintenant aux désavantages des études faites sur des patients mais ils peuvent apporter des résultats constructifs et la structure même de ces études est valable.

Je ne voudrais pas dire que nous n'avons rien obtenu comme résultat. Ce n'est pas exact.

Cependant, si nous devons juger, faire un jugement valable sur les effets du L. S. D., je serais le premier à dire que tout agent pouvant montrer un bris de chromosome dans tout genre de systèmes, devrait faire l'objet d'études.

Evidemment, hier vous avez dû parler des effets à long terme de la marijuana et de la difficulté à convaincre les étudiants de ses

effets à long terme.

Je ne vais pas vous donner tous les détails des effets à long terme, des effets génétiques à long terme, ce sont là des choses assez ésotériques et pour être sûr, réellement sûr des effets à long terme, nous devrions attendre la génération suivante avant de pouvoir préciser certains de ces effets à long terme;

Mais si nous étudions les différents types d'essais que nous pouvons faire, nous retrouvons tout d'abord premièrement l'effet des tissus concernant les bris de chromosomes et il y a également la multi-génétique, c'est-à-dire que nous produisons une mutation dans des tissus génétiques, ce qui a eu pour conséquence que plusieurs générations plus tard, nous essayons de voir s'il y a séparation de gènes, ce qui peut créer des malformations.

Chez une femme enceinte, est-ce que l'utilisation à la longue peut créer des malformations chez les enfants, est-ce que ça a des effets génétiques?

Est-ce que les chromosomes ou les gènes qui sont contenus dans le sperme et le bulbe peuvent être affectés et est-ce que ça peut avoir une conséquence sur les générations suivantes?

Il y a une chose qu'on peut dire au sujet des drogues qui ont comme résultat le bris de chromosomes, c'est que très souvent, il y a un effet multi-génétique et aussi il y a également une corrélation entre les drogues qui peuvent causer un

DOCTEUR COHEN

1
2
3 bris de chromosomes et des effets cancéro-génétiques.
4 Je ne voudrais pas indiquer que le L. S. D. peut
5 causer le cancer. Nous n'avons pas d'évidence ou
6 de connaissance à ce sujet; cependant, l'association
7 entre bris de chromosomes et de maladies de ce
8 genre a été établi et nous savons que bien souvent,
9 dans des cas de cancer, il y a bris de chromosomes.

10 Nous avons également une corrélacion
11 qui existe au sujet des monstres.

12 Nous pouvons avoir des monstres
13 résultant du fait que la mère prenait du L. S. D.
14 Nous savons que le L. S. D. peut créer des malfor-
15 mations chez les enfants lorsque la femme utilise
16 le L. S. D. en état de grossesse.

17 Il y a différents groupes qui ont
18 étudié les enfants de personnes ayant utilisé le
19 L. S. D. au cours des grossesses et nous avons vu
20 qu'il y avait un grand nombre de bris de chromosomes
21 chez les enfants et nous avons pu voir que la drogue
22 peut pénétrer à travers le placenta.

23 Nous avons par exemple, utilisé le
24 L. S. D. radioactif pour voir le chemin suivi par
25 le L. S. D. et s'il peut y avoir des drogues qui
26 peuvent affecter le foetus et nous avons vu que cer-
27 taines drogues peuvent atteindre le foetus et ces
28 enfants étant très jeunes, nous pouvions déjà voir
29 qu'il y avait des malformations congénitales.

30 Ceci a été prouvé par une étude
31 faite aux Etats-Unis et évidemment ces enfants sont
32 beaucoup trop jeunes pour pouvoir étudier le point

DOCTEUR COHEN

de vue psycho-génétique, ou psychologique ou psychiatrique.

C'est un problème qui se présente aujourd'hui en très grand nombre puisqu'un certain nombre de femmes utilisent, tant au Canada, qu'aux Etats-Unis, des drogues au cours de leur grossesse. Est-ce que nous allons faire un autre désastre semblable à celui de la thalidomide et est-ce que nous aurons une nouvelle génération de **monstres**. Et il est fort possible que la drogue ait d'autres effets qui ne sont pas discernables aujourd'hui.

Maintenant les études faites sur les animaux, non seulement avec le L. S. D. mais des autres agents pouvant agir au cours de la grossesse, nous avons remarqué que ces agents ont agi au cours d'une très courte période de temps et si nous pouvons faire des analogies entre la gestation chez les animaux et chez les humains, ça peut se produire avant les premiers vingt (20) jours.

Si les malformations ainsi produites chez les animaux peuvent être analysées par analogie chez les humains, ces malformations pourraient être limitées par une fausse-couche à la fin des premiers mois et la femme pourrait penser qu'elle a tout simplement des règles irrégulières et en fait c'est un avortement causé par ces drogues.

Le troisième aspect est celui du point de vue génétique et la chose la plus importante c'est qu'il s'agit vraiment d'un effet génétique et c'est la chose la plus importante puisqu'il s'agit

DOCTEUR COHEN

vraiment d'un effet génétique, comme je l'ai dit plus tôt, la seule façon d'étudier ce processus, c'est d'étudier les cellules elles-mêmes.

Je pense que vous vous rendez compte de la difficulté de faire une telle étude chez la population humaine. Nous avons cependant essayé de faire une telle étude chez les animaux.

Il y a eu trois études, une au laboratoire de chez nous, une au Danemark et une en Angleterre qui ont utilisé les souris.

Ces études démontrent positivement et définitivement qu'il y a bris de chromosomes qui seront retrouvés à la génération suivante des animaux et que ceci pourra se retrouver plusieurs générations plus tard.

On suggère donc d'après ces études chez ces animaux et les études in vitro que pour les drogues causant des bris de chromosomes nous devrions être très prudents ainsi qu'avec tous les agents pouvant causer des bris de chromosomes.

Je pense que c'est la première indication nous demandant d'être prudent avec ces drogues.

Il y a évidemment d'autres types de vérification possible que je n'ai pas mentionnés, par exemple les tests concernant la production des cancers, les tests concernant les malformations, les mutations etc.

Il me semble urgent que les gouvernements de mon pays et celui d'ici prennent les

DOCTEUR COHEN

mesures nécessaires pour pouvoir appuyer différents types de recherches et d'essais de ce genre, de façon à arriver à une conclusion définitive au sujet d'une drogue ou d'une autre.

MONSIEUR GERALD LE DAIN, Président:

Merci beaucoup, docteur Cohen.

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

Docteur Cohen, c'était une communication extrêmement lucide sur le problème.

Il y a quelques deux problèmes qui reviennent de temps en temps dans votre argumentation.

Ma première question sera qu'est-ce que ça veut dire avoir un bris de chromosomes?

Vous avez dit que dans certains cas, il y avait des relations entre le bris de chromosomes et le cancer.

Est-ce qu'il y a des bris de chromosomes spécifiques qui peuvent produire la leucémie ou autre chose ou est-ce que tout bris de chromosomes est dangereux par essence?

Est-ce qu'à part de radiations auxquelles nous sommes tous exposés, est-ce qu'il y a d'autres substances qui peuvent provoquer des bris de chromosomes, et je pense en particulier à des maladies comme la petite vérole qui produit des bris

DOCTEUR COHEN

de chromosomes et bien sûr aux drogues telles que
le L. S. D.

Est-ce que nous connaissons quoi
que ce soit à propos des relations des liens, comme
vous l'avez dit entre les difficultés qu'il y a à
transférer des preuves d'une espèce à une autre pour
ce qui est des effets que ces drogues pourraient
avoir et est-ce que nous savons quelque chose sur
d'autres drogues psychotropiques.

DOCTEUR COHEN:

Pour revenir à votre première ques-
tion, concernant le bris de chromosomes, je pense
que nous devons le considérer de trois points de
vue.

MONSIEUR GERALD LE DAIN:

Je m'excuse de vous interrompre,
docteur Cohen, mais je pense que nous avons là une
panne partielle d'électricité et je pense que ça con-
cerne le sténographe anglais.

L'INTERPRETE S'EXCUSE MAIS LA PANNE
D'ELECTRICITE AFFECTANT LES MICROS, CELLE-CI NE PEUT
COMPRENDRE, NE PEUT DONC PAS TRADUIRE.

NOTA BENE: LE DOCTEUR COHEN CON-
TINUE SON EXPOSE, MAIS CELUI-CI N'EST PAS INTERPRE-
TE.

DOCTEUR J. R. UNWIN

COMMENTAIRE DU DOCTEUR J. R. UNWIN,

(Non interprété).

Reprise de l'interprétation.)

DOCTEUR J. R. UNWIN:

J'ai parlé très clairement en public et devant la Chambre des Communes à Ottawa et j'ai dit que la marijuana n'étant pas un stupéfiant, ne doit pas tomber sous le coup de la Loi des Stupéfiants et que de plus si on donne des pénalités et des sanctions criminelles à l'utilisateur de marijuana n'est pas seulement leur faire du mal, mais faire du mal également à l'idée de toute sanction et pénalité.

Il est évident que nous devons trouver une solution possible et nous devons peut-être penser à un projet qui pourrait ne concerner que la marijuana. On pourrait peut-être avoir un moratoire sur les poursuites judiciaires jusqu'à ce que votre commission présente ses recommandations.

Et si la recherche nous prouvait des conséquences à long terme de la marijuana, nous pourrions peut-être penser que l'industrie pharmacologique avec la technologie dont nous disposons pourrait peut-être nous donner une substance synthétique qui aurait les mêmes effets que la marijuana, tout en ayant de moindres inconvénients; je pose tout simplement la question à monsieur le Président, ce n'est pas une réponse, mais je suis prêt à donner

1
2
3 toutes sortes d'hypothèses, toutes sortes de sug-
4 gestions concernant les études qui pourraient être
5 faites.

6 Et j'aimerais continuer en disant
7 que la marijuana ne devrait pas être classée avec
8 les stupéfiants et je crois que si la marijuana est
9 permise on devrait au moins établir un contrôle dans
10 le même sens que l'alcool est contrôlé. Mais je
11 pense qu'il pourrait peut-être y avoir un désavanta-
12 ge à ce que l'utilisation ne soit pas tout à fait
13 libre.

14 Je pense que je me dois de souli-
15 gner l'étude très connue du docteur Viwerg qui nous
16 dit que soixante pourcent (60%) des toxicomanes uti-
17 lisaient la marijuana avant... (L'interprète s'excuse
18 mais une nouvelle baisse du pouvoir électrique affec-
19 te les micros, l'interprète n'entendant pas, ne peut
20 pas traduire.)

21 PAS D'INTERPRÉTATION.

22 DOCTEUR HUBERT GISJEGHEN:

23 Monsieur le Président, il s'agit
24 d'une étude préliminaire menée par un groupe
25 de sept (7) psychologues cliniciens du centre d'or-
26 ganisation mais il faut dire que ces sept psycholo-
27 gues ont été confrontés avec le phénomène de la
28 drogue qu'il y a environ un mois et demi à peu près.

29 Nous devons vous dire tout de suite
30

DOCTEUR HUBERT GISJEGHEN

que le nombre de sujets étudiés est plutôt restreint, c'est-à-dire trente-six (36) et que l'enquête s'est faite aussi dans un délai assez bref, c'est-à-dire trois semaines. De sorte que les interprétations doivent tenir compte des limites qu'une enquête préliminaire peut supposer.

Nous vous donnons donc aujourd'hui un rapport oral et nous espérons vous faire parvenir un rapport écrit plus détaillé et plus précis d'ici une semaine à peu près.

Dans les différents services qu'on a au centre d'orientation, il y en a deux qui sont particulièrement susceptibles de recevoir des cas de drogues.

Il y a tout d'abord la clinique qui reçoit les gens de l'extérieur qui viennent pour consultation et deuxièmement, les évaluations que nous faisons pour les institutions pour réhabiliter les délinquants.

Notre groupe que nous avons étudié se compose de trente-six (36) jeunes gens que nous avons divisé en trois sous-groupes. Alors les interprétations qu'on doit tirer de notre enquête doivent tout simplement s'appliquer évidemment aux seules gens que nous avons vus.

Je vais tout d'abord vous donner nos trois groupes.

Il s'agissait premièrement d'un sous-groupe de seize (16) filles délinquantes confiées à deux centres de ré-éducation ici en ville.

DOCTEUR HUBERT GISJEGHEN

Le deuxième groupe était composé de sept (7) garçons délinquants également confiés à un centre de ré-éducation.

Le troisième groupe finalement consistait en treize (13) garçons vus en clinique privée.

Donc, il s'agit de trois groupes assez différents qui seront traités séparément.

Nous allons tout d'abord établir les statistiques à propos de ces groupes-là. L'âge tout d'abord; la moyenne d'âge pour les trois groupes ainsi qu'à l'intérieur de ces groupes mêmes était de seize (16) ans, donc, il s'agit bel et bien d'adolescents.

En ce qui concerne l'intelligence dans le groupe des treize (13) filles délinquantes, le quotient intellectuel global avait pour moyenne cent treize (113); huit (8) des filles, c'est-à-dire la moitié avait un quotient global qui les situait à un niveau supérieur, c'est-à-dire cent vingt (120) et plus.

Le quotient intellectuel moyen des sept (7) garçons délinquants était cent quinze (115); deux des sept avaient un quotient supérieur à cent vingt (120).

Le quotient intellectuel global moyen des treize (13) garçons de la clinique externe était cent dix-sept (117); six des treize avaient un quotient supérieur, c'est-à-dire supérieur à cent vingt (120).

Sans bien voir au premier abord beaucoup de différenciation entre nos groupes, il y a pourtant une différence si on considère qu'il y a deux groupes d'intelligences, c'est-à-dire l'intelligence verbale et l'intelligence non-verbale. Nous avons constaté que l'intelligence partie non verbale était plus élevée que la partie verbale pour les garçons délinquants tandis que dans le groupe des treize (13) garçons de la clinique, c'est l'inverse qui se produit, le verbal est nettement plus élevé ici que le non verbal. Ce qui peut vouloir dire que les jeunes utilisant la drogue ne sont pas intégrés dans le contexte social au sens large du mot. Ceci semble manifestement un trait dominant additionnel.

Une autre explication possible serait évidemment une différence du niveau socio-économique et ceci semble partiellement contredit par les faits, puisque dans nos groupes de délinquants, c'est-à-dire nos deux groupes de délinquants conjointement, il y avait quand même sept sujets sur vingt-trois (23) qui venaient de milieux aisés et dix (10) de milieux moyens, les six (6) restant venaient de milieux plutôt pauvres.

Dans le groupe des treize (13) garçons étudiés en clinique privée, neuf (9) viennent d'un milieu aisé et quatre (4) d'un milieu moyen et il y en a un qui vient d'un milieu plutôt pauvre.

Il y a certaines choses au niveau de la constellation familiale qui nous semblent intéressantes.

DOCTEUR HUBERT GISJEGHEN

Premièrement, en ce qui concerne le nombre moyen d'enfants par famille...

MONSIEUR GERALD LE DAIN:

Excusez-moi de vous interrompre, docteur, mais il y a tellement de bruit que je demanderais qu'on ferme les portes à l'arrière, car c'est très difficile avec le bruit de suivre ce qui se passe étant donné que les micros ne fonctionnent pas.

DOCTEUR GISJEGHEN:

Je parlais donc du nombre moyen d'enfants par famille.

Dans le premier groupe de seize (16) filles délinquantes, le nombre moyen était quatre point huit (4.8), pour le groupe des sept (7) garçons délinquants, le nombre moyen est de deux point deux (2.2) et pour le groupe des treize (13) garçons soignés en clinique privée, le nombre moyen est de deux point neuf (2.9).

Il y a donc une différence frappante en ce qui concerne la grandeur de la famille.

L'explication peut résider dans le fait que les grandes familles dans le premier échantillon de ces filles, c'est que ces filles viennent d'un milieu plutôt pauvres, et il n'y a pas de différence perceptible au niveau du rang de l'enfant

DOCTEUR HUBERT GISJEGHEN

dans la famille.

En ce qui concerne le genre de drogues utilisé tous les jours à l'intérieur de nos échantillons bien entendu, il n'y a pas de différence entre les groupes.

Les drogues utilisées sont surtout la marijuana et le haschish et nous avons trouvé d'autres drogues qui ont été mentionnées plus qu'une fois, soit le L. S. D., le S. T. P., l'alcool, le M. M. P., la morphine, les "goofballs", les "pep pills", le T. H. C.

Deux des seize filles ont fait du trafic elles-mêmes; deux des sept garçons délinquants ont fait du trafic eux-mêmes et sept des treize garçons, vus en clinique ont fait du trafic eux-mêmes.

La raison du trafic est presque toujours pour faire de l'argent pour s'en procurer de la nouvelle.

La fréquence d'utilisation de la drogue était quasiment systématique. Là aussi, nous avons certaines différences pouvant aller d'une expérience isolée à l'utilisation d'une fois par jour jusqu'à trois fois par jour.

En ce qui concerne l'endroit où ça a commencé, c'est parmi les endroits les plus fréquemment mentionnés, nous avons l'Expo, le collège, la "gang" de motocyclettes, le café, la discothèque.

En ce qui concerne maintenant les conséquences négatives toujours à travers les verba-

DOCTEUR HUBERT GISJEGHEN

lisations des jeunes, une conséquence fréquemment mentionnée est la passivité, et les conséquences que je vais mentionner ne sont pas seulement des conséquences négatives bien entendu, on nous a aussi mentionné la tristesse et dans trois des cas, il y a eu des idées de suicide et nous avons également relevé des expériences de boisson car deux des cas nous disent que les drogues, surtout la marijuana et le haschish les ont amenés à boire.

En ce qui concerne les conséquences physiques, toujours d'après ce que nous ont rapporté les jeunes, il y a dans le cas des drogues plus sévères, comme le L. S. D., des troubles avec les yeux, des tremblements de mains, je parle toujours à travers les verbalisations des jeunes.

Nous avons également enquêté auprès des jeunes pour savoir quelle était la raison de l'utilisation des drogues et je cite. Tout d'abord faire comme les autres, pour me faire accepter par le groupe, mon ami en prend, pour essayer ça, j'étais écoeuré, tanné, donc j'ai essayé ça pour m'épanouir, pour pouvoir m'exprimer, pour me sentir plus à l'aise avec les autres.

Quelques mots maintenant en ce qui concerne les phénomènes concomitants.

Evidemment, nos échantillons, au moins deux de nos échantillons sont des échantillons qui sont dans les groupes délinquants de sorte évidemment qu'il y a d'autres phénomènes concomitants dans le domaine de la délinquance.

DOCTEUR HUBERT GTSJEGHEN

Par exemple, dans le groupe des treize (13) filles délinquantes, quinze (15) sur seize (16) ressentait une hyper-activité sexuelle. quatre (4) sur seize (16) avaient fait de la prostitution. Neuf (9) sur seize (16) avaient fait des fugues de la maison. Six (6) sur seize (16) avaient fait une utilisation exagérée de boisson et une sur seize (16) avait eu une expérience homosexuelle agie.

Dans le groupe des sept (7) garçons délinquants, nous n'avons pas de détails précis mais au moins deux des sept (7) ont eu des expériences homosexuelles agies.

Dans le groupe des treize (13) garçons vus en clinique privée, cinq (5) des treize (13) fugués de la maison, quatre (4) des treize (13) ont commis des vols, quatre (4) des treize (13) ont été engagés dans l'homosexualité agie dont deux dans la prostitution homosexuelle.

Ces résultats prouvent que dans nos échantillons, et je le répète que nos échantillons provenaient, règle générale, d'un milieu délinquant et que l'utilisation de la drogue n'était pas un fait isolé et que nous n'avons pas vu un seul cas où il n'y avait pas d'autres troubles. Donc, on peut dire que l'utilisation de la drogue était un symptôme parmi les autres.

Un des derniers points que nous voudrions développer dans cette partie des statistiques, c'est le diagnostic clinique des cas.

DOCTEUR HUBERT GISJEGHEN

Tout de suite, il faut dire ici qu'il s'agit d'adolescents dans bien des cas délinquants et souvent difficiles, surtout parce que le phénomène même peut masquer ou amplifier certains syndrômes ou traits de caractère.

Alors, quand je parle de diagnostic, je ne parle pas nécessairement de pathologie, je veux parler d'un noyau névrotique sous jacents ou quelque chose du genre.

Dans quatorze (14) de nos trente-six (36) cas, il y avait un noyau dépressif dont quatre au niveau nettement "phallique", dans douze (12) des cas, il y avait des traits schizoïde, deux avaient des traits paranoïdes, mais il n'y avait pas de noyau hystérique, ni d'obsession dans nos échantillons, deux des cas ont été diagnostiqués comme carence affective, un cas a été épileptique, deux cas ont été diagnostiqués comme étant caractériels sans plus de spécification et cinq cas ont été non classifiés. Il serait peut être intéressant d'ajouter aussi que dans dix (10) des trente-six (36) cas, il y avait des tendances vers l'auto-destruction.

Nous avons administré le M. M. P. I. sur un échantillon de cinq (5) garçons à la clinique privée et le profile de tous les cinq (5) était assez semblable.

De façon générale, les caractéristiques étaient les suivantes. Un état hypo-maniaque, des fantasmes surtout intellectuelles alliés à une

DOCTEUR HUBERT GISELGHEN

forte dose d'hostilité. Et on pourrait suggérer le terme de délinquance idéationnaire et nous avons remarqué dans un grand nombre de nos cas aussi un grand irréalisme concernant l'avenir.

Un grand nombre apte pour la carrière artistique en croyant que cette orientation ne demande ni effort, ni apprentissage. Dans le plus grand nombre de cas, allié à une psychose sociale négative, ils critiquent la société et cette critique va de pair avec la prédominance composante idéationnaire, il y a une grande passivité dans beaucoup de cas et aucun des cas étudiés ne faisait du sport ou s'adonnait à un autre hobby qui le capte réellement.

Dans le cas des garçons, on remarque que dans le schéma de figuration familiale, concernant la figure paternelle que cette figure est souvent faible ou inadéquate, il est d'ailleurs aussi un fait que l'identification masculine est confuse dans le groupe des garçons et aussi, mais à un degré moindre dans le groupe des filles.

Ceci nous amène à considérer un autre fait observé dans lequel ces observations se rejoignent, soit la difficulté d'un bon nombre de ces jeunes au niveau de l'identité. Cette identité est souvent non définie, peu sexuée, ou reliée à un rôle d'intérêt de compétence ou à une croyance.

Nous remarquons donc qu'au niveau de l'identification, l'identification horizontale, c'est-à-dire à un groupe de pairs le remplacer

DOCTEUR HUBERT GISJEGHEN

l'identification verticale, c'est-à-dire aux parents.

Question qui peut se poser, c'est est-ce que les parents ont démissionné à cause de ces faits ou bien est-ce que ces faits se produisent parce que les parents ont démissionné.

On a l'impression que dans beaucoup de cas, les parents et les éducateurs ont démissionné, c'est-à-dire qu'ils ne s'expriment plus, qu'ils ne créent plus de cadre et que les jeunes sont souvent sans modèle, de là la difficulté pour eux de découvrir leur identité.

Il faut tout de même ajouter que le problème est complexe et que les changements sociaux qui sont très brusques et rapides n'aident évidemment pas les jeunes qui ont de la difficulté à suivre et à se situer face à ces changements et à découvrir leur rôle social.

Il est aussi à remarquer dans l'échantillon des jeunes que nous avons qui prenaient de la drogue, c'est qu'ils ont adopté une philosophie de passivité de non engagement de non attachement.

L'impression que nous laisse notre expérience, c'est qu'au début de la popularité de la drogue, c'est-à-dire il y a deux ou trois ans, que la drogue était prise presque exclusivement dans un milieu fermé comme par exemple le milieu hippie et qu'à ce moment-là les hallucinogènes comme tels et particulièrement le L. S. D. avaient une popularité plus grande que maintenant.

DOCTEUR HUBERT GISJEGHEN

Après le milieu hippie, ça c'est développé dans les collèges et les écoles secondaires qui ont été contaminées à leur tour.

La transition entre les hallucinogènes et les drogues plus bénignes, comme la marijuana et le haschisch, il nous semble à ce moment-là seulement après que la vogue ait fait son entrée dans les "gangs" de délinquants plus traditionnels, comme les "gangs" de motocyclettes et nous pouvons dire que dans ces groupes, il y a actuellement un usage intense de drogues, surtout de marijuana et de haschisch et une recrudescence il nous semble aussi de "goofballs" et de "pep pill".

Nous avons l'impression que l'utilisation des hallucinogènes est un phénomène différent de l'utilisation des drogues, comme la marijuana et du haschisch.

Le premier cas nous semble beaucoup plus grave car même sur le plan psychologique, une expérience au L. S. D. n'amène pas seulement des hallucinations asexuelles pures et simples, mais aussi beaucoup de cas de délire idéationnel qui se solde souvent par des expériences très désorganisantes pour les jeunes.

Dans le cas de l'utilisation de la marijuana et du haschisch, on n'a pas cette expérience désorganisante comme telle et ces expériences peuvent ajouter à une certaine paralysie du moi.

La passivité de la plupart des jeunes qui en prennent régulièrement est un fait qu'on

DOCTEUR HUBERT GISJEGHEN

remarque souvent et c'est bien souvent pourquoi ils veulent se diriger vers la profession artistique car selon eux, c'est un domaine qui exige un minimum d'apprentissage et d'effort et aussi ces drogues sont considérées par les jeunes comme un moyen de créer un épanouissement personnel dans le sens d'un "mind extension" ou de créativité.

Dans la campagne contre ces drogues, il nous semble qu'on devrait attacher plus d'importance à la démystification de la drogue comme agent d'épanouissement et insister peut-être un peu moins sur les dangers physiologiques.

Il est peut-être important de rapporter le fait que les jeunes qui viennent nous voir soit de leur propre chef, soit à l'instigation de ses parents, est très souvent content de s'ouvrir à l'adulte. Ils ont l'air d'attendre de l'adulte le coup de pouce qui va confirmer leur propre malaise et qui va souvent être assez fort pour que le jeune laisse la drogue et nous avons actuellement au moins cinq cas qui, après une première rencontre, ont laissé la drogue et il est encourageant de voir comment ces jeunes peuvent changer dans l'espace d'un mois. Cela ne veut pas dire que leur marasme est dû à la drogue, mais la drogue même en fonction de symptômes précipite un laisser-aller chez le jeune.

PROFESSOR GISTEGHEN : Quant

au point de vue légal, nous avons l'impression qu'il faut faire distinction, premièrement entre le genre de drogue; en ce qui concerne l'héroïne, la morphine, le STD et le LSD, la réponse nous semble assez évidente, il devrait y avoir prohibition, mais pas nécessairement de la pénalisation. Plutôt de l'aide et du traitement.

En ce qui concerne les drogues comme la marijuana et le haschich, le problème est plus compliqué ici. On devrait faire distinction entre ceux qui en prennent par principe et pour qui ça devient un élément principal de leur existence et ceux, d'autre part, qui ont des expériences plus ou moins isolées. En généralisant on n'aide ni l'un ni l'autre de ces. Il y a toutefois une considération très à faire. C'est le niveau d'âge. On dans le cas de l'adolescent de 13, 14, 15 ans, sans doute plus grave de s'adonner à la marijuana ou au haschich que pour des gens plus vieux, ceci à cause du fait que le moi à cet âge est beaucoup moins autonome. L'adolescent, surtout à cause de la pression du groupe, n'a pas l'autonomie pour faire un choix réel. Les distributeurs et trafiquants qui recrutent leur clientèle à ce niveau d'âge devraient être arrêtés, à cause du fait qu'ils exploitent l'immaturité et le manque d'expérience de l'enfant.

Il y a aussi le phénomène

des amphétamines. On commence à comprendre que ces drogues sont beaucoup plus dangereuses, au point de vue physiologique, que la marijuana ou le haschich. Pourtant rien n'est réellement fait pour en contrôler les prescriptions et la distribution.

Au plan de l'information, maintenant, les parents devraient être informés qu'il y a drogues et drogues. Nombre de parents harassent jour après jour leurs enfants en les questionnant pour savoir s'ils ne prennent pas de la drogue, très souvent en les poussant ainsi à en prendre. Un enfant fait très souvent ce qu'on attend de lui. Il faudrait que ces parents soient informés qu'une expérience isolée n'est pas si grave. Ce qui est inquiétant c'est quand l'expérience est répétée et cela va presque invariablement de pair sans que l'on puisse parler de cause à effet, avec une diminution générale de l'activité et de l'intérêt, c'est-à-dire qui va de pair avec une passivité, un laisser-aller, une apathie, un non-engagement. C'est un des dangers psychologiques de la drogue. Il s'ajoute que le monde rationalise cela en croyant au mythe que la marijuana ou le haschich va amener un épanouissement personnel au longue. Les média d'information devraient se consacrer à ce mythe. Mais c'est malheureusement parfois l'inverse ce qu'ils font.

1 la prétention de croire que d'après les trente-six
2 sujets étudiés on puisse faire des généralisations
3 absolues, qui soient valables pour toute la popu-
4 lation utilisant de la drogue

5 LE PRESIDENT: Merci beaucoup.
6 Est-ce qu'il y a des questions ou commentaires? Oui.

7 UNE VOIX: Vous avez sans dou-
8 te entendu parler des commissions d'enquête et des
9 conférences sur l'abus de drogues aux Etats-Unis.
10 Lors de ces conférences on a souligné le fait que
11 la police arrête fort peu de gens qui prennent de
12 la drogue entre 35 et 45 ans, même si ceux-ci pre-
13 naient de la drogue auparavant, soit marijuana ou
14 LSD, ils essaient d'arrêter rendus à cet âge-là,
15 est-ce que lors de vos études vous avez remarqué
16 ce fait?

17 PROFESSEUR GILLESPIE: Non, on
18 n'a pas d'évidence de cela. Nos échantillons se
19 limitent à des adolescents.

20 UNE VOIX: Je trouve quand
21 même qu'au départ votre enquête sur les drogues,
22 vos études sont probablement fausses puisque vous
23 avez fait des études sur un groupe de délinquants.
24 Est-ce que c'est des délinquants qui ont été ame-
25 nés à la délinquance parce qu'ils prenaient des
26 drogues ou tout simplement le contraire? Par exem-
27 ple, si vous faisiez les mêmes études sur un grou-
28 pe de gens qui, disons sont réguliers, qui ont
29 une vie normale, disons, est-ce que vous arriver-
30 riez aux mêmes conclusions?

MADEMOISELLE GUINDON: On nous a demandé de faire un rapport ici et l'on a vraiment pris la population pour laquelle on faisait des évaluations psychologiques. Donc, nécessairement - et on le répète - les conclusions ou ma conclusion en tout cas, les remarques que l'on a apportées c'est certainement vis-à-vis, d'abord, plus fortement un groupe de délinquants et délinquantes qui ont pris de la drogue. Comme on disait, ce n'est pas non plus le problème de la drogue qui les ont fait condamner à être mis en réclusion, ce sont d'autres problèmes que la drogue, mais le fait qu'ils avaient utilisé la drogue, on a cru important quand même de donner cette évaluation-là et d'étudier un peu cet échantillonnage-là. C'est pourquoi on a bien voulu faire la distinction entre les 23 délinquants sur 36. Donc on a seulement que 13 jeunes qui sont venus parce que désorientés; ils ne sont pas venus à notre clinique parce qu'ils prenaient de la drogue mais parce qu'ils étaient désorientés.

LA MEME VOIX: Désorientés à cause de quoi?

cause, on ne peut pas généraliser la cause. Je di-
rais que ça a été un échec scolaire, un manque
d'intérêt, même, dans leurs études et c'est pour-
quoi les parents ont demandé une consultation. Mê-
me il y en a quelques-uns qui ont demandé eux-mêmes
la consultation à des psychologues pour eux-mêmes.

1 être aidés. Donc on ne pouvait pas aller de cause
2 à effet.

3 UNE VOIX: Vous donnez un
4 exemple que quelques jeunes filles se sont adonnées
5 à la prostitution que, ça, soit féminin - ou masculin
6 lin, comme chez les jeunes, ce n'est pas parce
7 qu'ils prenaient de la drogue. Vous allez trouver
8 des prostituées féminines - ou masculins - dans
9 d'autres catégories. Pourquoi toujours faire une
10 liaison?

11 MADAME M.A. BERTRAND: Ils
12 n'ont jamais dit ça. Ils ont dit: Voici deux groupes
13 de délinquants, un masculin, un féminin et
14 chez ces délinquants, qui ont par ailleurs des comportements
15 délictueux, voici ce que nous trouvons
16 comme usage de la drogue. Et l'on dit: Voilà un
17 autre groupe de jeunes qui ne sont pas des délinquants
18 qui sont venus au centre d'orientation - ça
19 s'appelle comme ça - pour se faire orienter et puis
20 chez ces jeunes-là il y a des problèmes de drogue.
21 Nous allons vous parler cliniquement de ces jeunes-là.
22 Ils n'ont pas généralisé. Alors il y a d'autres
23 délits que ça et la population de nos centres
24 d'orientation est faite de ça quelquefois: arrêtée
25 pour prostitution, éviction du logis familial.
26 Le point fort intéressant dans leur témoignage
27 c'est que l'on sait très peu de choses de l'usage
28 de la drogue chez les délinquants. Et ce que vous
29 ne saviez peut-être pas en venant ici - en tout
30 cas moi je ne le savais pas - c'est que l'usage

de la drogue chez les délinquants prend maintenant
- et seulement maintenant, plus tard qu'ailleurs -
des proportions - je parle des canadiens-français -
des proportions très importantes. C'est nouveau
cela. Vous ne le saviez pas, et moi non plus. Ils
nous ont dit cela

UNE VOIX: Vous avez parlé, monsieur, d'apathie, de passivité et tout cela est-ce que vous avez eu des informations ou des choses comme ça à l'effet que les jeunes qui étaient avec vous étaient apathiques et passifs avant même d'avoir pris de la drogue, ou si ça pourrait être une cause ou un effet?

PROFESSEUR GISELHARDEN On a
l'impression que la passivité existait même avant
de prendre de la drogue. On ne peut pas parler
de cause à effet. La drogue semble être un symptôme
pour ces jeunes-là. Je ne généralise pas sur
la population qui prend de la drogue, mais
nos échantillons l'utilisation de la drogue sem-
ble être un symptôme parmi d'autres.

M. IERMAN: Sans le savoir, en disant que vous n'avez pas eu un groupe de contrôle témoin dans votre population.

M. GISE' ECHEN Non

M. LEHMANN Commissaire Dans
votre connaissance clinique de ces gens-là qu'est
ce que vous pensez, est-ce que le fait que
gens-là aient pris de la drogue les distingue des
autres délinquants, si vous voulez, qui n'en prennent

1 nent pas ? Est-ce que vous avez l'impression que
2 ça crée une différence ou non?

3 MADEMOISELLE GUINDON: Ac-
4 tuellement, parce que l'on s'occupe quand même
5 de la rééducation des délinquants depuis au moins
6 18 ans. et l'on peut dire qu'actuellement, depuis
7 à peu près six mois seulement le problème de la
8 drogue est un réel problème pour nous et les jeunes
9 de jeunes qui nous arrivent sont assez différents
10 de ce qu'ils étaient pour les 17 dernières années.
11 On va nécessairement être obligé de vraiment étu-
12 dier la façon dont on va les aider, eux, parce que
13 je crois que l'expérience qu'ils ont vécue est une
14 expérience quand même qui a une importance dans
15 leur vie et, donc, il faudra voir et comprendre a-
16 vec eux l'importance et aussi les conséquences de
17 cette expérience-là pour savoir mieux les aider.
18 Et je crois que l'on aurait vraiment besoin d'ex-
19 perts pour vraiment nous aider dans ce travail-là.

20 M. LEHMANN, Commissaire: Et
21 vous avez l'impression que c'est la drogue qui a
22 modifié ce que vous voyez maintenant, pour compa-
23 rer avec ce que l'on voyait il y a deux ans, disons?

24 MADEMOISELLE GUINDON: Non, je
25 ne pourrais pas dire que c'est nécessairement la dro-
26 gue qui a modifié, mais je dis que l'on constate,
27 d'après l'évaluation psychologique des jeunes qui
28 nous arrivent actuellement, que ce n'est pas du
29 tout le même genre de structure de caractère qu'a-
30 vant. Avant c'était vraiment une structure de

1 caractère offensif, avec un comportement total-
2 fait anti-social et qui était organisé vraiment
3 pour voler, tandis que ceux qui nous arrivent avec
4 ce symptôme-là ont une personnalité assez différen-
5 te de ça.

6 MADAME M.A. BERTRAND: Si je
7 ne me trompe, jusqu'à tout récemment les jeunes
8 qui prenaient de la drogue n'avaient pas la confian-
9 ce des autres délinquants, au niveau de l'exécution
10 d'un coup par exemple, ou d'une activité en "gang"

11 MADEMOISELLE GUINDON: Oui,
12 sûrement. Actuellement, comme je dis, ça nous pré-
13 occupe beaucoup parce qu'on aura à faire face à
14 ces expériences-là et il nous faut connaître pour
15 vraiment mieux les aider. On croit, nous, que
16 c'est un symptôme chez ces jeunes-là, parce qu'on
17 a parlé d'une population de 16 ans, une moyenne
18 d'âge de 16 ans.

19 UNE VOIX: Est-ce que vous
20 pensez que l'usage de la drogue chez les jeunes
21 peut, au lieu de leur nuire comme vous prétendez,
22 les aider?

23 MADEMOISELLE GUINDON: On
24 n'est pas placé pour le dire encore. En tout cas,
25 ce que l'on constate actuellement, c'est que lors-
26 qu'ils arrêtent, parce que nécessairement ils sont
27 forcément obligés d'arrêter, si on peut les inté-
28 resser vraiment à une activité quelconque, selon
29 leurs propres affinités et leur propre urgence, on
30 croit qu'en un mois ou deux déjà ils s'intéressent

1 véritablement à ce qu'ils font; c'est à peu près
2 ce que l'on peut dire actuellement.

3 UNE VOIX: Est-ce que je pour-
4 rais poser une question au sujet des 13 qui sont
5 venus sans être délinquants... J'ai bien compris?

6 MADEMOISELLE GUINDON: Oui.

7 LA MEME VOIX: Est-ce qu'il
8 y a dans ces treize-là, est-ce qu'il y a des pro-
9 blèmes familiaux graves, disons au point de vue
10 des parents par exemple?

11 M. GISJEGHEN: Pas nécessaire-
12 ment. C'est frappant à voir qu'il y a des jeunes
13 qui nous arrivent des meilleurs familles, pour ain-
14 si dire; et là je rejoindrai un peu ce que je di-
15 sais dans mon rapport à propos de structures socia-
16 les changeantes, par exemple la nature des identi-
17 fications. Actuellement il me semble que c'est là
18 que ce problème se situe: c'est que le jeune, com-
19 me beaucoup de parents vont nous dire: Nos enfants
20 ne nous ressemblent plus. Et c'est très vrai
21 Les enfants ne ressemblent plus à leurs parents par-
22 ce que, disons, le gros de l'identification qui se
23 fait est au plan horizontal, tandis qu'avant c'é-
24 tait plutôt avec les parents, les modèles adultes,
25 tandis que maintenant les jeunes veulent beaucoup
26 plus se niveler aux gens de leur groupe d'âge. Ca
27 je pense que c'est inhérent à une structure sociale
28 changeante. On ne peut pas s'exprimer à propos des
29 causes de cette structure sociale changeante mais
30 elle est là

UNE VOIX: Ne trouvez-vous pas quand même que le châtement que l'on fait subir à un adolescent pour l'arrestation, disons, en possession de marijuana et non pas de narcotiques, comme on le répète souvent dans les journaux, n'est pas exagéré, c'est-à-dire ne le traumatise pas davantage que le simple fait de fumer une cigarette ou deux? Le fait par exemple de passer quelques semaines ou quelques mois en promiscuité avec des criminels, ne le marque-t-il pas davantage que si on cherchait à l'aider?

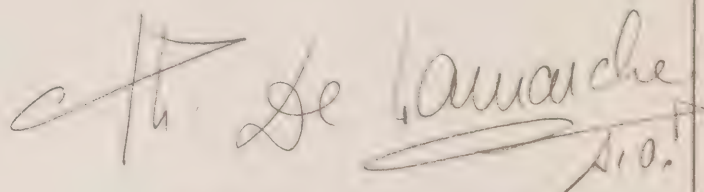
MADemoiselle GUINDON: Bien moi je me place dans la situation surtout d'aide vous savez. Il y a 18 ans on ne croyait pas à la rééducation des délinquants et l'on a commencé Boscoville. Et maintenant on y croit véritablement, parce qu'on a des recherches de faites, des recherches où 89% sont non récidivistes et ce sont des jeunes gens qui avaient été vraiment catalogués comme les cas les plus récidivistes et les cas les plus difficiles pour la rééducation. Donc moi je dis que si on attaque ce problème là par de l'aide, par des modalités sociales qui fera que ces jeunes-là se sentiront accueillis à quelque part sans condition, mais avec... quand je dis sans condition ça veut dire gratuitement à tous points de vue et que humainement, ils sentent un intérêt réel de la part des personnes avec qui ils prendront contact. Je crois qu'à ce moment-là on pourra vraiment faire quelque chose pour ces là.

1 nes-là. Je ne connais pas la modalité comme telle,
2 mais je crois que ça serait plutôt, je dirais, l'at-
3 titude comme psychologue-clinicien, nécessairement,
4 on parle comme psychologue clinicien pour aider ces
5 jeunes.

6 LE PRESIDENT: Merci, docteur
7 et monsieur Giesjegen.

8 Je crois que nous devons ajour-
9 ner maintenant à deux heures quinze à votre droit
10 de retourner si vous le desirez, nécessairement.
11 Merci beaucoup

12
13 (FIN DE LA SEANCE DE 10 HEURES 0001)
14

15
16 
17

18 THERESE DE LAMARCHE
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30

COMMISSION D'ENQUETE SUR L'USAGE
DES DROGUES A DES FINS NON-MEDICALES

Séance de l'après-midi

Montréal, 8 novembre 1969

Montreal, Q. B. C.
Samedi, le 8 décembre 1969

-- Séance commençant à 2 00 de 1' après midi

THE PRESIDENT Monsieur Michel
Burger.

Me MICHAEL BURGER, c r : Les Na-
tions-Unies et ses organisations ont le rôle non
seulement de manifester un intérêt envers ces pro-
blèmes, mais également d'encourager les gens et
les organisations à prendre des mesures et à corri-
ger la situation lorsque c'est possible. Et cela
est essentiellement notre rôle aujourd'hui également.

Monsieur le Président, je ne
prendrai qu'une douzaine de minutes: je serai donc
bref pour présenter notre mémoire.

Un mot de quatre lettres - mais
ce n'est pas non plus un mot : S E R R. Cela signi-
fie: S = Suspension, E = Education, R = Recherche,
R = Réhabilitation.

Nous traiterons premièrement de
la suspension.

D'après mon opinion personnelle
en tant qu'avocat, à l'heure actuelle la loi sur
l'opium et les narcotiques n'est pas valable parce
que c'est ambigu. C'est également sans finesse et
sans discrimination.

D'après mon opinion personnelle
la loi actuelle est une mauvaise loi, du moins en ce
qui concerne la marijuana et je vais également
marquer que notre mémoire traite uniquement de la

1 marihuana.

2 Je dis que c'est une loi qui est
3 mauvaise parce que c'est ambigu et que c'est basé sur
4 un manque abominable de connaissances.

5 C'est une loi mauvaise parce que
6 ça a créé des crimes, ça a fait des criminels de la
7 marihuana et ces jeunes gens qui ont été arrêtés en
8 vertu de cette loi devront être marqués pour le res-
9 tant de leur vie. Tout est inclus dans cette loi,
10 y compris les drogues portant à l'accoutumance et
11 les drogues ne portant pas à l'accoutumance.

12 Le vrai narcotique est mêlé à
13 la mari qui n'est pas véritablement un narcotique.
14 Et la prison physique et la prison légale sont mi-
15 ses en jeu. Il y a la possession. Il y a l'utilisa-
16 tion. Il y a la vente et la distribution de dro-
17 gues. Une loi de ce genre est nécessairement mau-
18 vaise et toute loi de ce genre.

19 LE PRESIDENT: Pourriez-vous s'il
20 vous plaît vous servir du microphone. Vous devez
21 vous en servir d'un peu plus près.

22 Me M. BURGER: Oui, certainement.
23 Et l'on devrait agir d'une façon différente, depen-
24 dant de la façon dont on a agi.

25 Maintenant, dans la loi, lorsque
26 vous négociez, vous parlez de relations personnelles,
27 vous parlez du principe qu'il faut faire ce qu'il
28 est possible de faire. A cette étape là de la si-
29 tuation il n'est pas impossible de l'appliquer l'utili-
30 sation. A cette étape-ci il n'est pas possible.

d'établir une Commission pouvant établir des règlements ou légaliser la marihuana

Il y a une chose possible à l'heure actuelle: Vous pouvez suspendre les arrestations et les inculpations jusqu'à ce que ce comité ait soumi ses conclusions. Et je pense que c'est là la façon, c'est la recommandation la plus importante à l'heure actuelle. Cette Commission devrait recommander la suspension immédiate de l'arrêt. L'arrêt immédiat des arrestations ou des inculpations. Vous pouvez peut-être avoir des mandats d'arrestation mais les personnes pourront être relâchées sur cautionnement. Et vos forces policières devraient recevoir des directives à cet effet, de même que les personnes se préoccupant du droit et de son application, de suspendre, d'arrêter les inculpations jusqu'à nouvel ordre

L'an dernier la Ville de Montréal a accepté un règlement empêchant l'interconnexion. c'est-à-dire que lorsque les serveuses dans un restaurant, par exemple, que ce soit habillé d'une façon ou d'une autre, nues ou portant la robe maxi, pouvaient être arrêtées et pouvaient être accusées de relations avec les patrons, de même que le directeur ou le maître d'hôtel du Beaver Club pouvait être arrêté. Et la plupart des restaurants ont décidé d'essayer de mettre en application cette loi et de se présenter devant les tribunaux si nécessaire. Tous les cas ont été reportés. Il n'y a pas eu de procès jusqu'à ce

1 que la Cour ait décidé de prendre, de faire des
2 conclusions. Et à ce moment-là on a pu continuer
3 l'inculpation.

4 Je ferai remarquer également
5 qu'il est possible, comme je le disais, de mettre
6 en application la loi tel qu'elle existe mainte
7 nant, mais vous ne devez pas agir de la façon
8 plus rigoureuse possible

9 Cette année, au mois de mai
10 y a eu une conférence au cours de laquelle à peu
11 près soixante-dix organisations ont envoyé deux
12 cents délégués. On a traité surtout de la marihu-
13 na. La marihuana est une béquille mais non pas
14 un crime et les personnes que vous avez entendues
15 aujourd'hui je ne pense pas que tout ce qui a été
16 dit a été pris autour d'une table ronde, mais
17 ce qui a été dit concernant les aspects défavorables
18 de la loi, surtout en ce qui concerne les personnes
19 directement affectées par l'observation de cette
20 loi, nous l'appuyons; ceci nous préoccupe particu-
21 lièrement.

22 J'ai deux formules. On appelle
23 la première une formule de l'Immigration utilisée
24 par une personne désirant devenir émigrante au Ca-
25 nada, ou une personne visitant le Canada et qui
26 veut demander un permis de résidence. Vous avez
27 autre formule utilisée par les personnes qui deman-
28 dent un visa permanent pour l'immigration aux E-
29 tats-Unis. Dans cette formule OS-8, à la question
30 numéro 31 c'est marqué: "Avez-vous été trouvé con-

1 pable ou avez-vous admis avoir commis un crime
2 ou une offense ou un délit?" C est l article
3 31-C, sur la formule F-4.

4 LE PRESIDENT: La formule OS-8

5 Me BURGER: La formule FS-510

6 "Avez-vous reçu un traitement dans un hôpital ou
7 traité pour des désordres mentaux, toxicomanie ou
8 alcoolisme?"

9 Question 34: "Avez-vous été ar-
10 rêté, condamné ou emprisonné, ou avez-vous déjà
11 été placé dans des institutions?"

12 Une autre question intéressante.

13 Question no. 35: "Avez-vous été bénéficiaire d'un
14 pardon, d'une amnistie, d'une acceptation de réhabi-
15 litation ou quelque chose du genre?"

16 Voilà pourquoi il est tellement
17 important de suspendre ces inculpations. Parce
18 que même si vous recevez un pardon, même si, com-
19 me on l'a suggéré, le code criminel soit amendé
20 dans cinq ou dix ans, si vous avez un dossier ju-
21 diciaire à cette époque ça devra être effacé, le
22 fait demeure que si vous répondez à ces questions
23 - parce que vous devez répondre: Oui - on ne vous
24 demande pas: "Avez-vous reçu un pardon?" On vous
25 demande: "Avez-vous été condamné pour un crime quel-
26 conque?" Donc, toute personne dans cette salle
27 ayant en sa possession une cigarette de marijuana
28 peut être arrêtée. Et si elle desire émigrer au
29 Canada elle devra répondre: Oui, à ces questions.
30 Et j'ai parlé à monsieur MacKinish et je lui ai

1 demandé si j'avais vraiment raison Et effec-
2 tivement j'avais raison. Et si vous dites : Non,
3 je n'ai pas été condamné - puisque vous avez reçu
4 un pardon, alors une autre section de la loi sur
5 la Nationalité et l'Immigration vous défendrait
6 l'entrée et l'obtention d'un visa parce que vous
7 n'avez pas donné tous les faits en ce qui vous con-
8 cerne.

9 Alors, si vous demandez un visa.
10 si vous demandez du travail et si vous avez dit
11 Oui, j'ai été arrêté pour crime, oui, j'ai été ar-
12 rêté parce que je fumais de la marihuana, j'ai
13 reçu un pardon et alors il y a très peu de person-
14 nes qui prendraient le risque de vous engager
15 Par exemple si vous avez besoin d'un cautionnement
16 vous ne pouvez l'obtenir. Et vous traitez à ce
17 moment-là de personnes, d'adolescents et de personnes
18 qui sont encore mineures - d'après la loi, du moins,
19 puisqu'elles n'ont peut-être pas encore 21 ans.
20 Et je pense qu'à l'heure actuelle nous devons recom-
21 mander la suspension des procédures d'incrimination
22 et cela même rendra un service énorme aux person-
23 nes qui seraient affectées par une telle loi dans
24 la société ou dans la communauté.

25 LE PRESIDENT: Est-ce que cela
26 a trait uniquement à la marihuana?

27 Me BURGER: Encore une fois, à cet-
28 te étape-ci, oui, parce que très peu de choses sont
29 connues au sujet de la marihuana. Mais disons
30 plutôt parce qu'il y a tellement de controverses

1 à ce sujet-là, je dirai donc que ça devrait s'ap-
2 pliquer à toutes les phases de la marihuana, y
3 compris la distribution et la vente. Parce que si
4 vous dites que c'est une drogue inoffensive, si
5 vous décidez que ce n'est pas du tout nocif ou si
6 vous décidez que ça devrait être légalisé et dis-
7 tribué sous règlement et sous contrôle, alors a
8 fortiori vous devriez arrêter tous les différents
9 aspects de l'arrestation jusqu'à ce que vous ayez
10 des recommandations à faire ou jusqu'à ce que la loi
11 soit changée ou jusqu'à ce que vous décidiez de
12 remettre en application cette même loi

13 Mais d'après tout ce que nous
14 savons maintenant, je pense que la chose la plus
15 positive à faire, à l'heure actuelle, serait d'ar-
16 rêter à différents niveaux cette procédure
17 près ce que nous savons, d'après ce que nous con-
18 naissons des effets sur la marihuana et les consé-
19 quences de ces arrestations, il est beaucoup plus
20 dangereux d'envoyer ces jeunes en prison que de
21 leur laisser fumer la marihuana. Et je pense que
22 cela peut être prouvé de façon statistique

23 Au sujet de l'éducation, nous
24 recommandons un programme massif d'éducation et
25 ceci applicable immédiatement et à tous les ni-
26 veaux commençant à la 8ème année.

27 Nous recommandons l'établissement
28 de cliniques d'éducation en utilisant des films cli-
29 niques, qui pourraient être établis par des éduca-
30 teurs, des sociologues et des gens du genre de

1 ceux qui composent ce comité.

2 Au sujet de la recherche, nous
3 recommandons un programme important de recherche
4 en ce qui a trait aux propriétés de la marihuana,
5 ses effets, etc. Est-ce que ça devrait être une
6 drogue synthétique? Ou est-ce qu'il y a des ef-
7 fets bénéfiques - s'il y en a.

8 Au sujet de la réhabilitation -
9 et ceci est le deuxième S de notre S.E.R.R., la
10 réhabilitation, d'après nous a deux phases.

11 La première phase de la réhabili-
12 tation est que celle-ci ça doit être la réhabili-
13 tation de la société, du milieu dans lequel les
14 jeunes qui utilisent la marihuana vivent, la ré-
15 habilitation de la société qui impose aux utili-
16 sateurs de la marihuana une sorte de bequille la
17 réhabilitation de la société d'après ce que le doc-
18 teur a mentionné plus tôt aujourd'hui.
19 le retrait du double statut, qui a une telle influen-
20 ce sur la société, dans toutes les phases, la réha-
21 bilitation de la société, de sorte qu'il y ait de
22 l'honnêteté et de l'intégrité à tous les niveaux
23 et non pas seulement au niveau oral ou verbal, et
24 même au niveau écrit, mais également au niveau de
25 la vie même, à un niveau que nous pouvons voir.
26 Il serait peut-être très bon de voir nos éduca-
27 teurs, nos prêtres agir de façon à ce qu'ils puis-
28 sent dire en toute vérité Faites ce que je fais
29 Et non pas comme plusieurs le font Faites comme
30 je vous dis de faire. Ça serait peut-être bon.

1 d'avoir une telle façon de vivre dans notre société
2 té.

3 En ce qui concerne la deuxième
4 phase de la réhabilitation, nous recommandons l'é-
5 tablissement de maisons de réhabilitation immédia-
6 tement, l'établissement de cliniques externes.
7 Nous recommandons également l'anonymat pour les
8 personnes voulant utiliser ces maisons de rehabi-
9 litation ou de cliniques. Nous recommandons que
10 la loi soit amendée de façon à pouvoir permettre
11 de donner des traitements d'urgence aux personnes
12 qui se présentent dans ces cliniques ou dans ces
13 maisons de réhabilitation et de faire en sorte
14 que l'on essaie de persuader les législateurs d'a-
15 mender la loi de façon à ce que l'identification
16 des patients ne soit pas nécessaire, surtout lors-
17 qu'il s'agit de jeunes de 16, 17, 18 ans qui ont
18 besoin de traitements, mais qui ont peu de profits,
19 parce qu'ils ne veulent pas que leurs parents soient
20 au courant.

21 LE PRESIDENT Je pense qu'il
22 y a une personne qui désire prendre la parole et
23 qui a eu une expérience dans ce domaine, dans ce
24 genre de service que vous venez de mentionner.
25 Si vous permettez, monsieur Burger, on pourrait
26 lui donner la parole pour quelques minutes.

27 UNE VOIX Oui, nous avons un
28 groupe qui s'appelle Sauveteurs, que nous avons
29 établi pour les toxicomanes, pour les gens qui u-
30 tilisent toutes sortes de drogues, soit les pilules

1 ou autres J'ai utilisé ces drogues moi-même au-
2 paravant et l'autre personne qui m'accompagne a
3 été déjà aussi toxicomane Nous insistons sur u-
4 ne façon de vivre. Ca a réussi pour moi du moins
5 et j'ai découvert que si nous avions un peu plus
6 d'aide dans ce domaine-là, de façon à aider les
7 gens qui se trouvent dans la même situation ou
8 nous étions plus tôt, nous pourrions travailler
9 Et ce que nous cherchons à faire - je ne sais
10 pas au juste ce qui se passerait dans ces maisons
11 de traitement, j'en ai vues à Vancouver - et com-
12 me quelqu'un d'autre l'a dit aujourd'hui, on veut
13 tout simplement arrêter. Moi je ne pense pas que
14 ce soit exact Ou bien on doit arrêter ou bien
15 mourir On n'a pas le choix Alors comme on
16 préfère vivre on arrête de prendre de la drogue
17 J'ai dû recevoir énormément d'aide C'est bien
18 exact que bien des gens ont peur et ne veulent pas
19 admettre à leurs parents qu'ils ont fumé ou utilis-
20 sé de la drogue Ils ont constamment peur de la
21 police Et je sais que pendant très longtemps a-
22 près avoir arrêté de prendre de la drogue il y a
23 quelqu'un qui m'a suivi pour voir si je recommen-
24 cerais Et je pense qu'il y a un très grand nom-
25 bre de personnes qui sont dans cette situation et
26 qui désirent réellement recevoir de l'aide

27 Me BURGER: Je voudrais ter-
28 miner en disant, en guise de conclusion, ce qui
29 suit: D'après ce que j'ai entendu aujourd'hui
30 d'après ce que j'ai pu voir, la Commission a été

1 très patiente et a été aussi courtoise que Job
2 et d'après ce que j'ai entendu
3 avez entendu à peu près tout. Et maintenant vous
4 allez entendre dire au sujet de la marijuana en par-
5 ticulier et des autres drogues en général à pa-
6 tir de maintenant ce sera de la répétition. tout
7 reviendra à peu près à ce qui a déjà été dit.
8 Parce qu'il y a différentes façons d'approcher ce
9 problème mais elles ont à peu près toutes été
10 mentionnées jusqu'à maintenant.

11 Je reviendrai donc à une pre-
12 mière suggestion: A partir de maintenant vous
13 devriez faire une première étape dans ce long voya-
14 ge que vous devez faire et demander immédiatement
15 l'arrêt des inculpations pour les possesseurs,
16 les utilisateurs et les trafiquants de marijuana

17 Je pense que le mandat de votre
18 Commission vous permet de prendre une telle mesu-
19 re. Si ça ne vous le permet pas, prenez cette
20 mesure quand même. Si le Gouvernement dit. Non,
21 c'est prématuré, vous aurez quand même dit ce
22 qu'il fallait dire. Et le Gouvernement, dans le
23 passé, a pu accepter des lois dans une situation
24 d'urgence. Les commissions royales, comme nous
25 le savons, nous personnes un peu plus âgées, ont
26 été des moyens de continuer la procédure parlemen-
27 taire inerte et lente. Je ne pense pas que cette
28 Commission puisse se permettre et veuille se per-
29 mettre d'accepter une telle procédure factive.
30 Le Gouvernement, à l'occasion dans le passé, a ac-

1 cepté immédiatement des lois d'urgence, traitant
2 de la guerre par exemple, a pu mobiliser ses for-
3 ces armées. Et nous prétendons, avec tout le res-
4 pect nécessaire, qu'actuellement vous travaillez
5 pour la vie et qu'il faut agir.

6 LE PRESIDENT: Y a-t-il des
7 commentaires à ce sujet?

8 UNE VOIX: Monsieur Burger, en
9 ce qui concerne la réhabilitation des jeunes cri-
10 minels qui ont été en prison pour ... selon-
11 que, imputable à la drogue, ces jeunes gens sont
12 mis avec les criminels endurcis, qui sont peut-être
13 des meurtriers, des voleurs ou autres. Et, par
14 conséquent, ils sont exposés à toutes les idées de
15 ces criminels. Il y a donc beaucoup de ces crimi-
16 nels qui déteignent et qui pourraient déteindre
17 sur ces jeunes gens. Est-ce que vous ne pensez pas
18 donc qu'il serait utile de séparer ces jeunes gens
19 de ces criminels "patentés" et de les mettre dans
20 un endroit spécial où l'on prendrait plus d'inté-
21 rêt à leur réhabilitation et à leur retour à la so-
22 ciété.

23 Me BURGER: Peut-être qu'en men-
24 tionnant la réhabilitation j'aurais dû mentionner
25 ce qui va évidemment sans dire. Mais pour l'in-
26 stant la loi n'est que punitive. Elle n'est pas
27 constructive ni éducative et c'est tout.

28 Je serai le premier à dire et je
29 crois que mon comité serait le premier à élever la
30 voix pour qu'il y ait des institutions spéciales

1 pour la réhabilitation de ces jeunes gens qu'il
2 les soient créées, de plus, immédiatement, pour
3 enlever ces jeunes gens de ce milieu pernicieux
4 dont ce jeune homme vient de nous parler.

5 Il faudrait, enfin, que l'on ait
6 un programme constructif de rééducation et de réha-
7 bilitation. Je vous remercie.

8 UNE VOIX: L'interprète s'ex-
9 se. Toute intervention n'étant pas faite dans le
10 micro ne peut être entendue, donc traduite.

11 Vous avez mentionné l'éducation
12 des enfants dès la 8ème Année, 13 ans, 14 ans.
13 Mais est-ce que vous avez pensé qu'il y a des en-
14 fants qui commencent à utiliser le cannabis et la
15 marihuana à cet âge, qui commencent à utiliser cer-
16 te drogue à ce moment-là? Pourquoi ne pas commen-
17 cer l'éducation de la drogue plus tôt? Je suis é-
18 ducateur et je me demande si, des fois, je suis en-
19 qué moi-même.

20 Me BURGER: Si l'on commence
21 à la classe 4 ou 5 - faisons-le si vous pensez que
22 ça doit être fait, mais nous savons ce qu'il peut
23 y avoir "d'incidenciel" dans la jeunesse à l'âge de
24 14, 15 ans et nous ne connaissons son contenu psycho-
25 logique alors que nous le connaissons moins bien
26 à quatre ou cinq ans. Si vous croyez que c'est va-
27 lable, éduquons-les le plus tôt possible.

28 DR. HACKETT: Monsieur le Prési-
29 dent, est-ce que je pourrais faire un petit commen-
30 taire à ce sujet et à ce qu'a dit le Docteur Anwin

1 ce matin. Je voudrais également parler en
2 propre nom, père de trois enfants dont un est un
3 adolescent. C'est pour cela que j'ai un intérêt
4 encore plus spécial. Je crois qu'il faudrait faire
5 une distinction entre l'action et l'utilisation
6 des drogues. Malgré l'utilisation des dro-
7 gues elle-même. Parce que ceci peut paraître être
8 un message. Parmi les adolescents ça veut dire
9 que puisqu'ils ne sont pas entendus ils avalent
10 des pilules pour se rendre intéressants.

11 Il y a également une désorientation
12 psychologique qui arrive fréquemment de ce fait-là
13 lorsqu'on parle de ces choses. Il y a des adoles-
14 cents qui sont de plus en plus effrayés par les in-
15 terdictions de la loi. Je voudrais suggérer que
16 l'on regarde l'étude du docteur Schwartz de l'hô-
17 pital psychiatrique ? me réfère
18 plus spécialement au contexte que le comportement
19 des patients reflète la résolution - à l'échelon le
20 plus élevé. Je pense que c'est pertinent ici à
21 la fois au niveau de la société. Et je prends la
22 Gazette et le Star d'hier comme exemples parfaits
23 Il y a un programme le matin et une publicité
24 faire avancer l'étude des langues, matin et soir
25 et pourtant tous les jours ils parlent d'elles
26 et de manifestations. Mais pourtant ce problème
27 de communication entre deux couches de la société
28 existe au niveau de l'école et il faudrait que
29 les parents essaient de ramener les enfants à l'é-
30 cole à ce niveau. Nous vivons dans un âge d'in-

1 vasion massive de la vie privée des gens et c'est
2 également quelque chose dont on doit se préoccu-
3 per. On en revient au besoin, à la nécessité pour
4 tout le monde de remplir des formulaires de tou-
5 tes sortes, qui ne sont que de l'espionnage de
6 vie privée. Lorsque vous devez aller à l'hôpital
7 vous devez envoyer tous les documents sanitaires
8 vous concernant à la province de Québec. Et si
9 vous ne les envoyez pas et que vous ne signez pas,
10 vous n'êtes pas accepté. Cela est aussi une des
11 sources du problème. Lorsqu'on parle de gens qui
12 apprennent non seulement à coopérer mais aussi à
13 collaborer et qui prennent un mal à voir leur
14 travail fait et bien fait, alors que ceci est illu-
15 lustré par l'adolescence qui a donc représenté la
16 communication par un ordinateur IBM; il faudrait
17 qu'il y ait une communication valable entre les
18 enfants, les autorités et les parents, pour que
19 ce soit constructif et, en somme, pour régler les
20 conflits entre les différents gouvernements.
21 Cela aiderait également les adolescents à se sen-
22 tir bien dans leur monde.

23 Je voudrais aussi que l'on parle
24 le du traitement des toxicomanes. Nous pour-
25 rions être beaucoup plus constructifs s'il y a-
26 vait plus de protection ou plus de discrétion au
27 niveau des docteurs. Et je pense que, je parle en
28 tant que psychiatre, puisqu'il y a un niveau de
29 discrétion imposé aux psychiatres, comme aux avo-
30 cats, les docteurs ce devrait être la même chose.

1 LE PRESIDENT: Docteur Campbell.

2 DR. CAMPBELL: Docteur Hackett,

3 je voudrais simplement vous poser une question.

4 Je pense que c'est une question difficile. Vous

5 voyez l'utilisation de la drogue en tant que méde-

6 cin. Est-ce que vous étiez la ce matin?

7 DR. HACKETT: Oui, une partie de

8 la matinée.

9 DR. CAMPBELL: Nous avons eu la

10 Commission Solaire Protestante qui étudie ce pro-

11 blème et nous aurions aimé avoir votre opinion

12 pour savoir si le déséquilibre de ces enfants doit

13 être porte au compte de notre société et porte

14 préjudice ou non a cette societe. Si par la loi,

15 nous modifiions par exemple la loi sur la marihuana...

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

DOCTEUR HACKETT

Je pense que j'ai essayé de démon-
strer qu'il y avait un fossé entre les deux généra-
tions. Je ne veux pas dire qu'il y a une guerre
entre nous, mais qu'il y a un fossé qui s'est agran-
dit de plus en plus et lorsque nous avons quelqu'un
qui veut nous ramener à une vie, à une société meil-
leure, ces gens-là ont été assassinés. Et je pense
que pour le moment, on ne peut vous donner une ré-
ponse adéquate.

DOCTEUR IAN CAMPBELL:

Quel est votre point de vue sur la
réponse que beaucoup de jeunes font concernant
l'hypocrisie de la collectivité concernant les lois.
Est-ce que vous pensez que la société comme beaucoup
nous l'ont dit devrait avoir des lois qui devraient
être utilisées pour protéger l'individu et non pas
imposer des forces occultes sur lui. Ces défis-là
ont été lancés, est-ce que vous pensez que c'est
votre responsabilité de continuer à faire ces lois
et à faire le bien.

DOCTEUR HACKETT:

Je pense à ce moment-là que c'est
faire le bien, parce que je suis très concerné, très
inquiet d'un nombre d'adolescents qui fument qui ne
sont peut-être pas pris pour l'instant, mais qui
pourraient être pris demain et qui hériteraient

DOCTEUR HACKETT

ainsi d'un dossier, d'un casier judiciaire et qu'ils pourraient donc être marqués pour vingt (20) ans et plus.

Je suis préoccupé par cette question en tant que parent et je sais parfaitement du point de vue médecin qu'on a deux groupes d'enfants, deux groupes de jeunes qui protestent et qui expérimentent parce qu'ils ne sont pas d'accord avec la société, avec les lois du pays et nous avons un autre groupe qui n'est pas nécessairement l'utilisateur de drogues, mais ce sont des gens qui abusent des drogues et ça c'est le grand groupe qui demande qu'on s'en occupe. C'est extrêmement sérieux et je crois que les solutions seraient différentes au niveau de ces deux groupes-là parce que les problèmes sont différents dans chacun des groupes, il faudrait à ce moment-là faire deux rapports, un concernant les besoins de la collectivité et répondre aux besoins des jeunes dans le sens qu'ils sentent que nous nous occupons de leurs problèmes. Il faudrait s'occuper de ceux qui font des abus de drogues et je crois qu'il faudrait faire sentir aux jeunes, dire aux jeunes que nous nous occupons de leurs problèmes, mais que nous n'avons pas encore trouvé les moyens de les atteindre et de les résoudre.

MONSIEUR GERALD LE DAIN, Président:

Merci beaucoup, docteur

J'appellerais maintenant, le

PROFESSEUR CORNEILLE RADUCO-THOMAS

professeur Corneille Raduco-Thomas, professeur de pharmacologie à l'Université Laval et son collègue, le docteur André Villeneuve, ainsi que le docteur Simone Raduco-Thomas.

PROFESSEUR CORNEILLE RADUCO-THOMAS:

Monsieur le Président, mesdames et messieurs, tout d'abord, permettez-moi au nom de l'Université Laval de vous remercier d'avoir donné l'opportunité à mes collègues, le docteur André Villeneuve et le docteur Raduco-Thomas, ainsi qu'à moi-même d'apporter notre témoignage sur les problèmes de l'usage des drogues à des fins non médicales.

Je voudrais tout d'abord vous parler tout particulièrement des psychodysléptiques, aussi appelés hallucinogènes.

L'année dernière, a eu lieu un symposium international concernant les psychodysléptiques et nous avons organisé des colloques publics sur les hallucinogènes surtout à l'intention des jeunes étudiants des universités et des collèges.

Une enquête a été effectuée sur l'usage des hallucinogènes dans les universités et dans les collèges de la province de Québec.

Une seconde enquête est en cours pour faire des comparaisons entre ce qui s'est passé en mil neuf cent soixante-huit (1968) et ce qui va se passer au cours de la fin de l'année mil neuf

PROFESSEUR CORNEILLE RADUCO-THOMAS

cent soixante-neuf (1969) et l'année mil neuf cent soixante-dix (1970).

Le docteur Villeneuve, le docteur Simone Raduco-Thomas et moi-même sommes chargés de diriger ce travail en collaboration avec une équipe qui est constituée sur une base multi-disciplinaire. Nous avons retenu la participation principalement de psychologues, de sociologues, de pharmaciens et ce qui est important, nous avons tenu compte de deux niveaux de collaborateurs soit des spécialistes et des étudiants.

Dans ce premier témoignage, nous essaierons d'apporter certaines données bien limitées et bien modestes pour l'instant quant à l'approche que nous avons faite de ces problèmes.

Le docteur Simone Raduco-Thomas vous parlera de certains aspects et d'une enquête qui a été faite parmi les jeunes des collèges et des universités de la province de Québec.

Le docteur André Villeneuve donnera une rapide vue d'ensemble des diverses facettes du problème.

Mon propre témoignage sera bref. Il est basé essentiellement sur des commentaires en relation avec les recommandations faites par le comité ad hoc, lors du symposium sur les psychodysléptiques et les pharmaco-psychoses l'an dernier à l'Université Laval.

Le président du comité ad hoc était le docteur Leo Allister et les membres de notre

PROFESSEUR CORNEILLE RADUCO-THOMAS

comité appartenait à plusieurs pays, à différents domaines d'activité des sciences tant du domaine clinique que du domaine légal et du domaine d'information etc.

Je cite les noms, le docteur Bradley de Birmingham, Angleterre, le docteur Pierre Deniger, de Paris, le docteur Jacob de Paris, le docteur Hartman, et le docteur Watt, du Canada, le docteur Longo de Rome, Italie, le docteur Nolly de Rochester, le docteur Simone Raduco-Thomas, le docteur André Villeneuve et moi-même.

Si vous le permettez, je passerai tout de suite aux recommandations qui groupent trois aspects dans l'ensemble et j'ai déjà déposé pour les membres de la Commission des exemplaires en français et en anglais.

La première partie de mon rapport est composée par les recommandations générales, la deuxième partie par les études chez l'animal et chez l'homme et le problème de l'usage non contrôlé.

Tout d'abord, je pense que ça serait utile de donner lecture de ce rapport pour le public ainsi que pour les recommandations en général et je cite textuellement.

Le domaine qui nous préoccupe plus particulièrement est celui des substances chimiques qui sont utilisées de façon incontrôlée dans le but d'obtenir des altérations de l'humeur, de la cognition et du comportement.

Il est peut-être moins important

PROFESSEUR CORNEILLE RADUCO-THOMAS

de définir les substances psychodysleptiques de façon plus précise que de reconnaître celles d'entre elles qui sont le plus impliquées dans les problèmes sociaux actuels.

Actuellement, elles sont représentées principalement par le cannabis et ses dérivés, les substances du type L. S. D., et amphétamines et dérivés, ainsi que solvants aromatiques, la colle, par exemple.

Les recherches concernant les substances psycho-dysleptiques devraient être encouragées chez l'animal comme chez l'homme.

La qualification des chercheurs devrait reposer essentiellement sur l'établissement de protocoles expérimentaux appropriés, sur l'assurance que les considérations éthiques particulières à cette recherche seront respectées et que les ressources cliniques et où l'équipement du laboratoire permettent de réaliser la recherche proposée.

Ces chercheurs devraient être informés des ressources d'approvisionnement des produits particuliers qu'ils désirent étudier et ces produits devraient leur être fournis en quantité suffisante.

D'autre part, le chercheur serait tenu à se conformer rigoureusement aux réglementations en vigueur dans son pays concernant l'utilisation de produits expérimentaux.

Avant de passer au point suivant, j'aimerais souligner deux aspects mentionnés concernant les recherches qui doivent être encouragées.

PROFESSEUR CORNEILLE RADUCO-THOMAS

De nombreux participants à ce symposium ont dit qu'il était très difficile d'obtenir les produits désirés pour faire des études correspondantes et c'est pour cela que le comité a trouvé qu'il serait bon et nécessaire de recommander de faciliter la tâche des chercheurs en se penchant sur le problème de l'approvisionnement de ces drogues.

La position envisagée par le Ministre de la Santé du Canada me réjouit en ce sens que les chercheurs pourront utiliser ces substances et nous espérons, du moins nous qui représentons Laval, que cet exemple sera suivi par d'autres pays.

Avant d'examiner les recommandations concernant des études chez l'homme et chez l'animal, je passerais tout de suite au problème de l'usage non contrôlé.

Et je cite également textuellement ces recommandations.

Des tentatives devraient être faites pour informer le public des dangers de l'usage non contrôlé des psychodysléptiques ou hallucinogènes...

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

Est-ce que c'est contenu dans votre rapport?

DOCTEUR CORNEILLE RADUCO-THOMAS:

PROFESSEUR CORNEILLE RADUCO-THOMAS

Oui, à la troisième et dernière page, l'usage non contrôlé.

Donc des tentatives devraient être faites pour informer le public des dangers de l'usage non contrôlé des psychodysléptiques ou hallucinogènes, grâce à des programmes éducatifs appropriés, basés sur des faits précis et présentés en cours de scolarité par une utilisation judicieuse des médias d'information.

L'étendue des connaissances exactes ainsi que leurs limites devraient être bien soulignées.

Cette information devraient être fournie concernant toutes les substances d'importance sociale, telles que l'alcool, la caféine, la nicotine, les barbituriques, les opiacés, les tranquillisants.

Les sanctions imposées par les lois actuellement en vigueur pour le délit de simple détention de cannabis sous sa forme botanique apparaissent peut équitables compte tenu de l'état actuel de nos connaissances et semblent contribuer à l'aggravation du problème social.

Une majorité des participants estimaient inappropriée toute loi qui stipule l'incarcération, au premier délit, d'un contrevenant trouvé en possession d'une petite quantité de cannabis.

En conséquence, le symposium recommande que les lois existantes et les conventions internationales soient révisées.

PROFESSEUR CORNEILLE RADUCO-THOMAS

La rapide extension de l'utilisation de médicaments et de drogues dans notre civilisation devrait nous inciter à nous préoccuper de la promotion de toute espèce de médicaments et de drogues.

La publicité intensive faite par les divers média d'information, aux boissons alcooliques, aux cigarettes, aux spécialités pharmaceutiques n'est pas dans l'intérêt de la santé publique.

Encore qu'il serait extrêmement difficile de modifier ces coutumes établies depuis longtemps, le problème des autorisations de publicité devrait être reconsidéré sérieusement.

L'étude des facteurs personnels, psychologiques, sociaux et culturels qui conduisent un individu à devenir un utilisateur de drogues et qui déterminent le choix de la drogue est d'une urgente nécessité.

L'institution de dispensaires organisés pour le traitement médical et la réinsertion sociale des utilisateurs de drogues est recommandée.

En résumé, le comité a développé quelques points.

Un premier point, c'est le problème de l'information en général et pour les jeunes en particulier.

Le sens général de l'information doit être faite exacte, c'est-à-dire que cette information doit être vraie et le symposium estime que la vérité et rien que la vérité devrait être dite

PROFESSEUR CORNEILLE RADUCO-THOMAS

concernant ce qu'on sait et ce qu'on ne sait pas.

Un autre aspect est celui du danger de la publicité non seulement pour les drogues, mais pour l'alcool et le tabac.

Un troisième aspect est l'urgente nécessité de l'étude des facteurs psycho-sociaux et culturels conduisant à l'utilisation de ces substances.

Et enfin, un aspect parmi les plus importants est l'aspect légal.

Il a été considéré par le comité, par le symposium que les sanctions sont excessives et que non seulement elles n'améliorent pas la situation, mais qu'elles peuvent l'aggraver, la dégrader. D'où la nécessité de la revision des lois actuellement en vigueur.

Je finis avec la dernière partie de mon rapport qui concerne les études chez les animaux et chez l'homme et je pense qu'il est très intéressant de voir surtout ce qu'on ne connaît pas.

Alors je cite également le texte des recommandations.

Contrairement aux médicaments utilisés en thérapeutique et introduits légalement sur le marché pour lesquels les informations d'ordre toxicologique existent déjà, les psychodysléptiques, hallucinogènes, sont largement utilisés chez l'homme alors que ses connaissances de base font défaut.

Des études de toxicité aigue et chronique, ainsi que des tératogénèses devraient

PROFESSEUR CORNEILLE RADUCO-THOMAS

être effectuées au plutôt pour la plupart des substances psychodysleptiques ou hallucinogènes utilisées couramment ainsi que pour toute autre substance qui se révélerait ultérieurement douée de potentialité psychodysleptiques.

Des études concernant les effets sur le système nerveux central et sur le comportement devraient être effectuées, soit au cours des essais de toxicité, soit dans des expériences distinctes.

Il conviendrait de s'astreindre davantage à rechercher les corrélations existant entre les résultats de l'expérimentation animale et de l'observation clinique.

Enfin, je passe maintenant sur les études chez l'homme.

Il est possible d'entreprendre des essais cliniques de substances psychodysleptiques ou hallucinogènes avec des protocoles expérimentaux adéquats et ces essais devraient être poursuivis dans plusieurs domaines d'intérêts thérapeutiques potentiels.

Bien que cela puissent soulever des problèmes méthodologiques très ardues, des études longitudinales devraient être réalisées de façon comparatives chez des sujets utilisateurs et non utilisateurs de ces substances.

Ces études auraient pour but de mettre en évidence les effets comportementaux et ou physiques de l'usage répété et non contrôlé.

PROFESSEUR CORNEILLE RADUCO-THOMAS

Ces études devraient inclure des épreuves conçues pour détecter les modifications de la personnalité, du comportement et des fonctions intellectuelles ou bien l'apparition d'altérations physiques, telles que des anomalies dans la progéniture ou l'apparition de tumeurs.

Il conviendrait de rechercher à nouveau s'il existe des relations entre les états mentaux induits par ces substances et certains états psycho-pathologiques.

Les perspectives sont d'une importance potentielle suffisante pour justifier une étude poursuivie.

Quelques mots concernant ces études; ce qui se dégage c'est l'insuffisance des données dont nous disposons dans tous les domaines expérimentaux autant chez l'animal que chez les études chez l'homme et on doit donner tout l'encouragement nécessaire pour que ces études-là soient faites. Que ce soit des études de toxicité ou des études cliniques comparatives pour voir les effets de ces substances chez les utilisateurs et les non utilisateurs et rechercher et comparer les corrélations que l'on retrouve en expérimentation et chez l'homme.

Ca c'est dans l'ensemble des recommandations que nous avons trouvé utile de présenter à la Commission et ça représente un assez long travail de tout l'ensemble des participants au symposium et auquel le professeur Lehmann a participé en grande partie.

PROFESSEUR CORNEILLE RADUCO-THOMAS

Comme pharmacologue, j'aimerais peut-être ajouter quelques commentaires à ces recommandations et quelques considérations concernant la pharmacologie, et la toxicologie de l'usage des drogues à des fins non médicales. Concernant le feuillet que le président de la Commission nous a fait parvenir.

Comme il a été dit dans la partie générale de nos recommandations, nous sommes conscients qu'il faudrait redistribuer et redéfinir toutes ces drogues, c'est-à-dire établir un nouveau système de classification de ces drogues qui serait un instrument de travail pouvant faciliter la communication.

Il nous semble utile de rappeler ici une tentative de systématisation que nous avons proposée au colloque sur les hallucinogènes.

Il s'agit d'une systématisation pharmaco-toxicologique qui est le prolongement de cette étude et en relation assez étroite avec le problème d'étude des drogues.

J'ai fait parvenir également une copie de cette tentative de systématisation dans le tableau un qu'il convient d'appeler une tentative de systématisation des substances psychodysléptiques et psychotropes basée sur l'induction de la dépendance ou de la pharmaco-dépendance résultant de l'abus.

Nous avons tout d'abord les substances qui entraînent comme effet primaire pharmaco-

PROFESSEUR CORNEILLE RADUCO-THOMAS

logique surtout un effet psychodysleptique, une perturbation du psychisme et une déformation des valeurs de la réalité.

Nous les avons classées en trois catégories, c'est-à-dire celles qui n'entraînent pas de dépendance et celles qui entraînent la pharmacodépendance, soit tout simplement psychologique ou soit psychologique et physiologique.

Vous avez dû remarquer que dans ces trois catégories, dans ces trois premières catégories, il y a certaines substances qui peuvent amener la dépendance. D'ailleurs le mot le dit, pharmacodépendance qui entraîne la dépendance, donc par conséquent, le phénomène de l'abus. Et ceci peut être relié au fait que les substances entrant dans ces trois catégories n'altèrent pas le niveau de conscience et que les sujets qui en font l'expérience désirent la répéter, d'où le phénomène de l'abus.

Dans la dernière catégorie, nous avons une série de substances qui altèrent par contre le niveau de conscience. Le sujet ne se rappelle pas l'expérience vécue en général, il se souvient peu ou pas et il n'y a pas de pharmacodépendance apparente, donc peu de problèmes d'abus.

J'aimerais souligner ceci peut-être plus particulièrement au professeur Lehmann qui connaît le problèmes sous toutes ses facettes. Evidemment, ce système de classification ne représente qu'un point de départ, qu'une base de discussion.

DOCTEUR SIMONE RADUCO-THOMAS

Cependant, elle permettrait peut-être un parallèle entre les effets psychotropes, la pharmaco-dépendance, le problème de l'abus, autrement dit les effets pharmacotropes psychologiques versus l'épidémiologie.

Avant de finir, j'aimerais féliciter la Commission pour le grand et excellent travail qu'elle est en train d'accomplir à travers le Canada et l'assurer de toute la coopération de l'université Laval et nous l'attendons également à Québec où nous espérons lui apporter d'autres résultats concernant nos enquêtes et maintenant, je laisse la parole à mes collègues.

MONSIEUR GERALD LE DAIN, Président:

Merci, docteur.

DOCTEUR SIMONE RADUCO-THOMAS:

Monsieur le Président, mesdemoiselles, mesdames et messieurs. Lors de l'enquête que nous avons effectué l'an dernier auprès des étudiants de la province de Québec, beaucoup d'entre eux nous avaient retourné leur questionnaire dûment rempli avec le commentaire suivant. Nous insistons pour que les résultats de cette enquête, disaient les étudiants, pour que les résultats de cette enquête soient communiqués à tous et qu'ils soient communiqués notamment aux autorités gouvernementales, afin que soient

DOCTEUR SIMONE RADUCO-THOMAS

mieux connues, mieux comprises, les aspirations et les difficultés de la jeunesse.

Il nous a semblé que l'audience d'aujourd'hui nous permettrait tout particulièrement de répondre à ce désir et d'apporter en même temps certaines données provisoires et préliminaires aux membres de la Commission.

Je rappelle donc, premièrement que l'Université Laval avait entrepris en août mil neuf cent soixante-huit (1968), donc l'an dernier, une enquête auprès des étudiants de la province de Québec concernant tout particulièrement leur opinion, leur attitude vis-à-vis des substances psychodysléptiques appelées aussi substances hallucinogènes.

Vingt mille (20,000) étudiants avaient été sélectionnés par l'ordinateur aux différents niveaux secondaires, au niveau collégial et au niveau universitaire.

Un questionnaire leur a été envoyé par la poste accompagné d'une lettre leur demandant leur collaboration et où nous garantissions l'anonymat absolu des réponses.

Après quinze (15) jours environ, nous avons reçu treize mille (13,000) réponses, soit un rendement de soixante-et-cinq pourcent (65%), ce qui est extrêmement élevé pour une enquête par voie postale et qui montrait l'intérêt que portaient les étudiants au problème.

Les membres de la Commission ont reçu ce questionnaire et je mentionnerai tout sim-

DOCTEUR SIMONE RADUCO-THOMAS

plement que ce questionnaire était un cahier qui comportait environ cent quarante-sept (147) questions et ces questions étaient des questions codées, c'est-à-dire que pour chaque question, il y avait cinq, six, sept ou huit neuf réponses qui étaient proposées à l'étudiant et l'étudiant devait mentionner une classe, une réponse qui correspondait à la réponse qui lui convenait.

Ceci permettait donc de traiter les données par l'ordinateur.

Les neuf premières réponses ont été traitées par l'ordinateur et nous pouvons déjà présenter un certain résultat préliminaire.

Notamment, il est apparu qu'à l'époque où a été fait ce sondage, environ dix pour-cent (10%) de la population étudiante mentionnait qu'ils avaient au moins eu une expérience avec les hallucinogènes, soit solvants organiques, soit type marijuana ou soit type L. S. D. et congénères.

D'autre part, il ressortait de cette analyse que la première expérience avait été faite pour la grande majorité d'entre eux avec la marijuana et que cette expérience se situait surtout dans les années mil neuf cent soixante-sept (1967) et mil neuf cent soixante-huit (1968).

L'analyse complète dans l'ensemble des treize mille (13,000) résultats, des treize mille (13,000) réponses a malheureusement dû être interrompue pour raison budgétaire, mais nous la reprenons actuellement et nous pensons présenter à la Commis-

DOCTEUR SIMONE RADUCO-THOMAS

sion les données que nous pourrions trouver dans cette enquête tant du point de vue sociologique que psychologique et psychiatrique et épidémiologique lors de sa présence à Québec.

Un certain nombre de questions cependant, se présentaient de façon différente; la question était posée et quelques lignes blanches étaient à la disposition de l'étudiant pour qu'il puisse exprimer sa réponse personnelle. Donc, il n'y avait pas de suggestion de réponse, mais il devait lui-même répondre à ce sujet.

Naturellement, ces données ne pouvaient être traitées par l'ordinateur, mais elles ont l'avantage d'être plus spontanées, plus vraies, plus vivantes et nous avons passé assez rapidement environ sept cents (700) copies en revue pour trouver certaines données, certaines informations pour remettre à la Commission.

Nous n'avons pu traiter que deux questions seulement qui ont d'ailleurs été déposées devant la Commission et qui traitent de l'attitude des étudiants vis-à-vis les hallucinogènes.

Le résultat de cette compilation a été schématisé dans deux diagrammes que nous avons fait parvenir à la Commission.

J'aimerais tout d'abord répéter la question telle qu'elle a été posée aux étudiants et je dois souligner qu'il s'agissait d'une question qui était valable pour ceux qui avaient au moins une expérience avec les substances dits solvants aromati-

DOCTEUR SIMONE RADUCO-THOMAS

ques, marijuana, haschisch, L. S. D. ou congénères.

La question était la suivante: si vous avez cessé après votre expérience ou après vos expériences avec les hallucinogènes, dites pourquoi; et la deuxième question était: si vous n'avez pas cessé, dites pourquoi.

Nous avons donc examiné ces réponses et une première constatation s'impose, c'est que sauf quelques très rares exceptions, tous les étudiants avaient tenu à répondre à cette question ou à ces questions.

Ils l'avaient fait avec effort et en essayant de se comprendre eux-mêmes et avec beaucoup de franchise et en même temps avec beaucoup de confiance pour ceux qui les liraient.

Deux aspects ont pu être mis en évidence, un aspect quantitatif et un aspect qualitatif.

Du point de vue quantitatif, ces réponses individuelles nous ont permis de voir qu'environ dix pourcent (10%) des sujets affirmaient n'avoir eu aucun contact avec les hallucinogènes et qu'il y avait plus de la moitié d'entre eux qui avaient ensuite complètement cessé de les utiliser et qu'il y avait environ, suivant le diagramme que nous avons soumis, un peu plus d'un tiers d'entre eux avaient continué l'usage de ces substances.

On remarquait en outre que le pourcentage de ceux qui ne renonçaient pas à l'usage des hallucinogènes étaient de plus en plus faible au fur

DOCTEUR SIMONE RADUCO-THOMAS

et à mesure que le sujet avait plus d'expérience à son actif.

Le pourcentage de renoncement était beaucoup plus élevé pour les personnes qui n'avaient fait qu'une seule expérience que pour ceux qui en avaient fait plusieurs.

Dans le groupe de ceux qui disaient en consommer régulièrement, la proportion de ceux qui avaient cessé n'était que de un à deux pourcent.

Quoi qu'il en soit, il en ressort un fait important, c'est que dix pourcent (10%) des sujets des gens qui en mil neuf cent soixante-huit (1968) disaient avoir fait usage de la drogue, n'étaient plus à cette même époque des consommateurs et nous avons relevé qu'environ un tiers pourcent (1/3%) de ceux qui avaient fait usage de la drogue continuaient, tandis que près de deux tiers (2/3) d'entre eux avaient décidé de ne plus l'utiliser, de ne plus faire usage des substances hallucinogènes.

PROFESSEUR RAYMOND THOMAS. Et nous
voudrions voir maintenant l'aspect qualitatif
c'est-à-dire les motivations qui ont poussé ces é
tudiants, ceux qui nous ont dit pourquoi ils a
vaient adopté telle attitude ou telle autre, pour
quoi ils voulaient continuer ou pourquoi ils avaient
renoncé.

En ce qui concerne tout d'abord
ceux qui avaient continué, le regroupement des ré
ponses individuelles a été relativement facile.
Toutes ces opinions ont été un peu regroupées et
l'on pourrait schématiquement les résumer en quel
ques phrases types qui seraient les suivantes:

"Je recommencerais parce que cela m'enrichit."

"Je recommencerais parce que j'aime cela." "Je re
commencerais parce que je n'y vois aucun danger."

"Je recommencerais dès que j'en aurai l'occasion."

J'ajouterai à ce groupe encore un petit nombre de
sujets qui disaient n'avoir eu aucune expérience a
vec les hallucinogènes, mais uniquement parce qu'ils
n'en avaient pas eu l'occasion et dès qu'ils en
auraient l'occasion ils seraient bien décidés à l'es
sayer.

Dans les motivations de ceux
qui avaient décidé de continuer étaient, en général
parce qu'ils y trouvaient du plaisir, de l'enri
chissement et qu'ils n'y voyaient pas de danger.

En ce qui concerne maintenant ceux
qui ont cessé d'en prendre, ceux qui avaient pris
la décision de ne pas continuer ces expériences av

1 les hallucinogènes, les motifs étaient beaucoup
2 plus nombreux, plus complexes à classer. Et, né-
3 anmoins nous avons essayé de schématiser un peu
4 leur attitude dans l'ensemble. On pourrait envi-
5 sager trois groupes d'importance à peu près simila-
6 re qui, donc, sont schématisés ici sur ce premier
7 diagramme: Ceux qui ont une attitude après avoir
8 eu l'expérience de la drogue. Il s'agit toujours
9 de sujets qui ont eu l'expérience des hallucin-
10 gènes soit une fois, soit quelques fois, soit plu-
11 sieurs fois. Donc, après ces expériences il y a-
12 vait un premier groupe qui prenaient une attitude
13 de refus, une attitude négative vis-à-vis des hal-
14 lucinogènes. Un deuxième groupe avaient une atti-
15 tude indifférente vis-à-vis des hallucinogènes. Et
16 un troisième groupe avait une attitude favorable aux
17 hallucinogènes. Mais il y a une abstention, par
18 crainte des conséquences, dans le deuxième diagram-
19 me. J'ai explicité peut-être cette schématisation
20 qui est assez brutale mais qui permet un exposé.

21 Reprenons ces trois groupes.

22 Le premier groupe ce sont ceux qui avaient une at-
23 titude de refus, qui disaient leur volonté de ne
24 pas recommencer l'expérience et ceci pour des moti-
25 vations soit positives soit négatives. Certains
26 d'entre eux refusaient de répéter l'expérience par-
27 ce que leur éthique personnelle n'acceptait pas
28 le principe de l'évasion, ou bien parce qu'ils vou-
29 laient vivre dans le réel, ou encore parce qu'ils
30 préféreraient trouver ailleurs la force et l'évasion.

D'autres ont une position de refus mais ils ne sont pas défavorables à l'évasion elle-même. Ils ont cessé parce que l'expérience, les expériences vécues les ont déçus, les sensations ont été inférieures à ce qu'ils attendaient, ou encore nulles; ou encore l'expérience leur a été physiquement désagréable. Donc ils ne veulent pas la répéter.

Donc à côté de ce premier grand groupe qui refuse par motivation positive ou négative, il y a un second grand groupe, peut-être même un peu plus grand, c'est ceux qui disent être indifférents à l'expérience avec les hallucinogènes. Leurs réponses sont d'ailleurs en général assez laconiques et l'on trouve régulièrement l'une ou l'autre phrase. "Ma curiosité était satisfaite. Cela me suffisait tout à fait." Ou bien: "Cela ne m'intéressait pas. Je n'y vois pas d'intérêt. Je ne vois pas pourquoi je continuerais."

Passons maintenant au troisième groupe. Le troisième groupe ce sont ceux qui ont une attitude favorable mais qui n'ont pas continué par crainte des conséquences. Dans les conséquences, deux groupes sont particulièrement touchés: les conséquences toxicologiques liées à la nature des psychodéveloppiques et les autres conséquences dans le cadre des conséquences toxicologiques, les étudiants mentionnaient soit qu'ils craignaient, soit qu'ils avaient observé sur eux-mêmes ou sur d'autres, une diminution des capacités intellectuelles, donc qu'ils avaient décidé de renoncer

1 D'autres étaient plus influencés par l'aspect de
2 la dépendance et ils arrêtaient après une ou quel-
3 ques fois parce qu'ils trouvaient cela trop bon
4 et ils craignaient d'en prendre l'habitude.

5 Les autres conséquences qui
6 étaient craintes par les sujets et les étudiants
7 et qui les ont fait arrêter, il y a deux arguments
8 principaux: La loi et le prix. Le prix est cité
9 comme prohibitif par rapport à l'effet qu'ils en
10 retrouvaient. Et, d'ailleurs, on trouve souvent la
11 notion de prix reliée à la notion de dépendance.
12 "Je ne veux pas en prendre l'habitude parce que
13 c'est une habitude qui coûte trop cher."

14 Maintenant, la loi, la crainte
15 des conséquences légales apparaît, mais dans une fai-
16 ble proportion chez les sujets. On peut se deman-
17 der actuellement, où ce problème est posé si intensé-
18 ment, on peut se demander pourquoi ce facteur légal
19 est si peu souvent évoqué par les étudiants. Et
20 la réponse est peut-être donnée par une réponse à u-
21 ne question où il était demandé: "Savez-vous quelles
22 seront les conséquences légales de l'usage non médi-
23 cal de l'hallucinogène?" Et où les étudiants ont
24 répondu: "Pour ce qui est dangereux, c'est la vente.
25 La consommation n'est pas dangereuse vis-à-vis de
26 la police." Donc c'est dans cette optique-là, je
27 pense, que la conséquence légale était peut-être moins
28 souvent mentionnée.

29 Voilà donc l'ensemble des moti-
30 vations que les étudiants ont trouvées eux-mêmes

1 pour expliquer leur attitude ou leur désir de ces-
2 ser, de ne pas continuer à prendre des hallucino-
3 gènes.

4 Naturellement, ces divers fac-
5 teurs sont plus ou moins représentés suivant l'ex-
6 périence du sujet, ceux qui ont eu une ou quelques
7 expériences. Le facteur prédominant sera peut-être
8 l'attitude de refus ou l'attitude indifférente,
9 tandis que l'on retrouve une prédominance de la
10 crainte des conséquences toxicologiques ou autres,
11 chez ceux qui ont plus d'expérience, ou la crain-
12 te des effets dangereux particulièrement marqués,
13 chez ceux qui ont pris du LSD.

14 Ces opinions et données sont
15 cependant celles des étudiants l'an dernier, en
16 août 1968 et je ne sais pas si ce sont les mêmes
17 actuellement. Et c'est justement en vue de con-
18 naître cette évolution des jeunes et, d'autre part,
19 de leur fournir le moyen de s'exprimer, que nous
20 nous proposons de leur envoyer à nouveau le même
21 type de questionnaire. Nous ne l'enverrons pas
22 aux mêmes sujets. Ce n'est pas possible, puisque
23 nous ne savons pas leurs noms et nous ne pouvons
24 pas l'envoyer à un nombre aussi élevé - 20,000 -
25 que l'an dernier. Mais nous l'enverrons à un nom-
26 bre suffisant pour que des comparaisons valides
27 du point de vue statistiques puissent être faites
28 entre l'attitude en 1968 et l'attitude en 1969.
29 Nous espérons pouvoir communiquer les résultats de
30 cette enquête et les comparaisons à la Commission

1 lorsqu'elle passera à Québec, en mars. Il nous
2 a semblé cependant utile d'extérioriser dès à pré-
3 sent ces témoignages des jeunes qui montraient
4 pourquoi ils decidaient de continuer ou pourquoi
5 ils avaient cessé de prendre des hallucinogènes.

6 J'aimerais encore préciser
7 que toutes ces attitudes qui ont été évoquées sont
8 surtout valables pour ceux qui ont consommé ^{à fumer} de la
9 ¹⁰ marijuana. Je crois que la quasi-totalité des jeu-
10 nes est tout à fait contre l'usage des solvants
11 organiques, type colle. Tous les jeunes, en très
12 grande majorité sont contre l'usage du LSD en-dehors
13 d'une surveillance médicale. Mais il le réclame,
14 au contraire, pour la marijuana.

15 Même après avoir fait plusieurs
16 expériences on retrouve tous les différents types d'at-
17 titude: le refus de continuer, l'indifférence ou
18 l'attrait, l'attitude favorable. Attitude favorable
19 suivie, cependant, d'abstention par crainte de
20 certaines conséquences toxicologiques ou autres,
21 ou bien l'attitude favorable suivie et conduisant
22 à l'usage, usage qui pourra être à des degrés divers
23 et, selon la personnalité des sujets, à un usage
24 sporadique, régulier ou abusif. Je vous remercie

25 LE PRESIDENT: Merci, docteur.

26 DOCTEUR VILLENEUVE: Je desir-
27 re remercier messieurs les Commissaires de nous
28 avoir permis d'émettre cet après-midi quelques com-
29 mentaires. Et je dois dire qu'en tant que citoyen
30 et psychiatre, j'ai apprécié les commentaires plus

1 personnels que certains d'entre eux ont fait pu-
2 bliquement, concernant, entre autre, leurs opi-
3 nions.

4 UNE VOIX (en anglais)

5 LE PRÉSIDENT: Docteur Ville-
6 neuve, veuillez vous continuer.

7 DOCTEUR VILLENEUVE: Je vou-
8 drais dire qu'en tant que citoyen et psychiatre j'ai
9 apprécié que la Commission émette certains commen-
10 taires personnels concernant, entre autre, la mari-
11 juana.

12 Le docteur Radouco-Thomas vous
13 a présenté les recommandations du comité ad hoc
14 du Symposium International sur les psychodyslepti-
15 ques. Et madame Radouco-Thomas vous a exposé les
16 grandes lignes de notre enquête.

17 Dans le mémoire que nous vous
18 avons soumis, nous avons passé en revue les aspects
19 pharmacologiques et toxicologiques, l'aspect psy-
20 chologique et psychiatrique, l'aspect sociologique,
21 l'aspect éthique, l'aspect légal. Je n'y reviendrai
22 pas cet après-midi. Je ne ferai que rappeler que
23 sur le plan psychiatrique nous avons tâché de fai-
24 re ressortir les distinctions qui doivent exister
25 entre les divers types de drogues, les doses uti-
26 lisées, la fréquence d'utilisation, la personali-
27 té du sujet etc...

28 Je m'attacherai cet après-midi,
29 dans ces quelques breves remarques, à émettre quel-
30 ques commentaires sur le plan légal et sur le plan

1 et sur le plan de l'état actuel de nos connaissances
2 ces

3 Sur le plan légal, dans notre
4 mémoire nous avons souligné en ce qui regarde la
5 marijuana, la sévérité excessive des lois qui clas-
6 sent la marijuana sous le chapitre des narcotiques.
7 Personnellement je suis beaucoup plus inquiet, en-
8 tant que psychiatre, par l'utilisation abusif d'au-
9 tres substances, tel barbituriques, amphétamines,
10 que par celle de la marijuana.

11 Une société possède des orga-
12 nismes qui établissent des lois et ces lois doivent
13 être justes et discriminatives et non, parce qu'el-
14 les sont faites d'une façon inadéquate, engendrer
15 de faux criminels, avec toutes les répercussions
16 que cela comporte et qui ont été très bien soulignées
17 par monsieur Berger, je crois.

18 Je voyais, il y a environ deux
19 jours, que le Bureau Fédéral de la Statistique émet-
20 tait des chiffres disant que le taux de criminalité
21 au Canada avait augmenté de 9.5% l'an dernier et que
22 la plus forte hausse se rapportait à l'usage et au
23 trafic des narcotiques: 2584 infractions en 1967 et
24 4,761 en 1968. Et il est assez évident, je crois,
25 que cette augmentation est probablement due à une uti-
26 lisation accrue de la marijuana et à une application
27 peut-être plus stricte des lois.

28 Maintenant ici je veux faire une
29 remarque qui n'est pas facétieuse, mais je me deman-
30 dais quel embouteillage résulterait de l'appareil ju-

1 diciaire, si tous les usagers de la marijuana se
2 donnaient le mot et se faisaient tous arrêter le
3 même jour. Je crois que nous aurions un embouteil-
4 lage assez important.

5 Maintenant, en ce qui regar-
6 de la législation comme mesures préventives, notre
7 enquête a montré que peu d'utilisateurs des divers
8 hallucinogènes ont été empêchés de les employer
9 par peur des sanctions légales. J'ai une experien-
10 ce personnelle pour avoir traité à New-York au-
11 delà de 125 héroïnomanes, pratiqué la désintoxica-
12 tion, fait avec eux des psychothérapies individuel-
13 les, psychothérapies de groupe, et en aucun cas la
14 loi a été un facteur ayant prévenu leur utilisation
15 de l'héroïne ou autre substance.

16 A l'heure actuelle notre appro-
17 che médicale et psychiatrique au problème, nous ai-
18 mons croire qu'elle apporte certains remèdes, mais
19 seule elle est limitée et le traitement et la réha-
20 bilitation doit se situer dans un contexte global.
21 J'aime croire tout de même que l'insistance médica-
22 le a amené les gouvernements à considérer tous ces
23 problèmes comme étant plus des problèmes d'ordre médi-
24 caux, psychiatriques, sociologiques que légaux.

25 Maintenant, nos conceptions et
26 nos connaissances sur la marijuana ont-elles beaucoup
27 évolué depuis 1938? Je relisais récemment le Journal of
28 Psychiatric & Technical Mayor Committee on Marijuana
29 of New-York. J'ai été d'abord amusé. Ensuite per-
30 plexe et, enfin, attristé de voir que nous nous pos-

1 sons les mêmes questions; nous avons les mêmes ob-
2 jections en 1969 qu'à cette époque. Vous vous sou-
3 venez sans doute qu'en 1938 le Maire de la Guardia
4 s'était adressé à la New York Academy of Medicine
5 pour étudier le problème de l'utilisation de la
6 marijuana à New-York, problème qui était apparemment
7 très important. Sa demande a été réfetée à
8 Comité de la ? Health Education qui l'a
9 transmise à un sous-comité. Un an après la consti-
10 tution du comité a été que - je la cite

11 "In view of the increasing
12 addiction..."

13 Ceci en 1939. Le rapport a
14 paru en 1944. Et je tire ici quelques conclusions
15 émises par le comité qui avait étudié l'aspect
16 logique. " (en anglais) ...

17 "In most ...

18 Ainsi, plus de 25 ans après la
19 parution de ce rapport nous sommes toujours en train
20 de nous poser les mêmes questions

21 A l'heure actuelle, les
22 mandations que j'aurais à faire se situent sur la
23 même ligne que celles qui ont été faites antérieure-
24 ment: La dispensation d'une information exacte, non
25 déformée, non tendancieuse et débarrassée de tout
26 et éviter à tout prix le zèle missionnaire. En consé-
27 quence, l'établissement d'un programme
28 de réhabilitation pour d'autres cas de toxicomanie
29 nie que la marijuana. Et, évidemment, je reviens
30 aux conclusions du mémoire qui vous a été présenté.

1 par l'Association Médicale Canadienne, ainsi
2 qu'aux conclusions émises par monsieur Burger, en
3 ce qui concerne les sanctions légales qui doivent
4 être, pour le moment je crois, suspendues avant
5 que l'on en connaisse plus. Et espérons que dans
6 25 ans on ne recitera pas des conclusions similaires
7 à celles du rapport de New-York. Merci beaucoup.

8 LE PRESIDENT: Merci beaucoup,
9 docteur Villeneuve. Est-ce qu'il y a des questions
10 ou commentaires?

11 UNE VOIX (Question posée en
12 anglais).

13 DR. RADOUCO-THOMAS: Actuelle-
14 ment, intentionnellement je n'ai pas donné de
15 notions quantitatives précises. Je voulais passer
16 l'éventail des raisons qui avaient été évoquées
17 pour toutes les montrer, pour montrer qu'il y avait
18 des possibilités de refuser comme il y avait des pos-
19 sibilités de continuer. C'est sur une vue d'ensem-
20 ble de 700 étudiants qui disaient avoir eu au moins
21 une expérience. Nous allons grouper ceci et voir
22 quelle est la proportion qui envisage l'un ou l'autre
23 facteurs, lorsqu'il s'agit de LSD, de colle d'avion
24 ou de marijuana. Mais dans l'ensemble tous ces fac-
25 teurs-là apparaissaient: Le refus, l'indifférence,
26 l'attrait et la crainte. Et l'usage était en nombre
27 à peu près aussi important lorsqu'il s'agissait de
28 marijuana. Pour le LSD presque tous étaient con-
29 tre à cause des dangers, sans expliquer plus. Et
30 pour la colle également. Pour la colle c'était cer-

tain, c'était sous. Pour le 1^{er} il y avait simplement la notion, il était demandé dans la majorité des cas que ça soit fait sous contrôle médical. Mais tout cela, nous avons l'intention de l'étudier plus étroitement. Ce sera publié, ça sera mis à la disposition de la Commission tout d'abord et ensuite des étudiants, qui sont les premiers intéressés.

MADAME M.A. BERTRAND:

Madame, j'aurais deux questions à vous poser: La première, est-ce que, étant donné que certainement vous voyez autant que nous les rapports ou, si vous voulez, les résultats d'enquêtes, parfois les enquêtes-maisons qui se font actuellement en ce qui concerne l'usage de la drogue, vous seriez portée à dire - c'est ma première question - que vos pourcentages sont déjà très bas par rapport à ce que nous entendons dans les différents milieux? Vous parlez de 10% de vos quelques milliers d'étudiants; est-ce que j'ai bien compris?

DR. RADOUCO-THOMAS: Oui.

MADAME M.A. BERTRAND: Est-ce que vous trouvez que ces pourcentages sont effectivement très bas, si l'on compare ceux-là avec les sondages, disons, que les étudiants d'universités nous fournissent actuellement ici au Québec?

DR. RADOUCO-THOMAS: L'an dernier ils coïncidaient à peu près, comme pourcentages, avec une enquête faite sur un beaucoup plus petit nombre à New-York. Peut-être que monsieur Valloneau pourrait vous donner plus de détails sur cette

1 enquête. Actuellement, nous ne savons pas. C'est
2 pour ça que nous devons recommencer et voir quel
3 a été l'évolution. Ce que j'ai voulu mettre en évi-
4 dence c'est que par ces réponses individuelles on
5 pouvait se rendre compte que le 10% qui avait eu
6 une expérience n'était pas du tout un 10% de con-
7 sommateurs mais qu'il y avait plus de la moitié
8 d'entre eux qui avaient cessé d'eux-mêmes.

9 MADAME M.A. BERTRAND: Qui a-
10 vaient cessé?

11 DR. RADOUCO-THOMAS: Oui.

12 MADAME M.A. BERTRAND: Ma
13 deuxième question serait la suivante: Avez-vous
14 fait quelques efforts, quelque démarche que ce soit
15 pour éprouver la validité de ce questionnaire en-
16 voyé par la poste? La raison pour laquelle je vous
17 pose cette question c'est qu'il y a ici cet après-
18 midi, dans la salle, des étudiants qui prétendent
19 que certains d'entre eux ont répondu de façon "fashion-
20 able" mais peut-être pas très authentique à ce type
21 de questionnaire.

22 DR. RADOUCO-THOMAS: Nous ne
23 pouvions avoir aucun contrôle dans le sens que nous
24 ne savons pas du tout les noms de ceux qui les ont
25 reçu. Certains ont souligné la franchise avec la-
26 quelle ils répondaient. Il est bien certain que l'on
27 ne peut pas en être absolument certain. Mais il
28 est assez frappant que l'on retrouve à peu près
29 toujours, si on prend par 2,000 ou 3,000, on re-
30 trouve toujours une même proportion à peu près

série d'entrevues. Les entretiens ont été effectués
régulièrement pour vous assurer de la qualité de la police
de la région de la capitale.
En outre, nous avons également fait aussi, nous avons eu la police de la capitale avec
certains journalistes et étudiants pour leur donner des hal-
lucinogènes et nous avons également eu des journalistes
suggestions.

[Handwritten signatures and notes]
11/11/11

PROFESSEUR RADOUCO - THOMAS

PROFESSEUR CORNEILLE RADOUCO - THOMAS:

J'aimerais juste compléter un aspect de cette enquête qui a été faite avec une très grande collaboration avec des médecins et des étudiants de Laval en pharmacologie et en sociologie et d'autres collaborent avec nous et nous sommes en contact permanent avec les étudiants et nos études sont discutées entre les collègues et j'aimerais souligner que lors de la conférence du Canada sur les psychodysleptiques, le docteur Villeneuve, Madame Radouco - Thomas et moi-même participions à cette conférence et nous avons tenu à présenter un panel et il y avait DEUX (2) étudiants qui participaient, il est absolument indispensable qu'il y ait de la participation autant d'un côté que de l'autre et nous croyons qu'il est absolument indispensable que dans un groupe il y ait une bonne moyenne de jeunes et peut-être aussi d'un peu moins jeunes, mais je crois que c'est un aspect qui est très important.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Docteur, je suis dans une position assez difficile, nous avons entendu beaucoup de personnes au cours de la journée, mais nous avons à entendre encore plusieurs personnes, nous avons quelqu'un ici qui doit partir à QUATRE HEURES (4:00), car ça fait déjà DEUX (2) avions qu'il manque aujourd'hui à cause de moi et il me dit que sa présentation ne prendra

qu'environ DIX (10) minutes, si possible ajourner, si vous pouvez, pour compléter votre période de quinquante minutes.

PROFESSEUR CORNEILLE RADOUXET HONORABLE

Certainement, monsieur le professeur.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président.

J'appellerai maintenant monsieur Ledain qui est président du syndicat national des étudiants et qui va nous faire sa communication.

MONSIEUR ALLAN BOPP:

Je m'excuse d'être en retard et de ne pas être à la bonne tenue de cette session, mais à la suite de votre invitation si aimable, je suis tout à fait content d'être ici et je ne parle pas en mon nom personnel, mais au nom du Comité National entier, mais aussi de la part de tous ceux qui au cours de la dernière session à Falls ont discuté du point de vue des intérêts des Etudiants.

Au sujet de la situation des étudiants, nous avons une résolution concernant le problème de la drogue.

Quelques mots à monsieur le président, j'aurai une bibliographie à ce sujet.

1
2
3 plus détaillée que cette conférence et
4 vous dire aussi que nous avons fait une étude
5 nale au niveau des étudiants dont les résultats ont été
6 publiés dans cette semaine et dont les conclusions sont
7 la légalisation et l'utilisation de la marijuana.

8 Tout d'abord, monsieur le président, je tiens à dire
9 est-ce que je peux m'excuser de la rapidité avec laquelle
10 vais faire des arguments qui ont de à dire, je ne suis pas
11 et j'espère que vous comprenez que je ne suis pas en mesure
12 de vous révéler la formule, la position au sujet de la marijuana
13 nellement que possible, que nous prenons une position en faveur
14 blème de la marijuana.

15 Tout d'abord il y a deux points à mentionner
16 ses dans ma présentation.

17 Je ne prends pas de position sur la question de la marijuana
18 deuxièmement j'ai déjà pris pas mal de position sur la marijuana
19 milieu parce qu'il y a longtemps que la marijuana est un sujet
20 rant de la question et il y a une chose à dire sur la marijuana
21 aussi, c'est que leurs arguments ne sont pas aussi importants
22 aussi importants qu'on pourrait le croire.

23 Monsieur le président, nous sommes en train de vivre une
24 civilisé, il y a beaucoup de crises et la marijuana est une
25 nous représentons une de ces crises. Je tiens à dire que
26 dois souligner que notre crise est une crise chimique.

27 Une des curiosités de la marijuana est que quelques unes des drogues sont
28 et que d'autres sont rejetées par la loi.

29 Je voudrais maintenant attirer votre attention sur le fait qu'il y a beaucoup de
30

ALMA

et beaucoup de confusion dans ce sujet.

Dans ma soumission, j'ai beaucoup parlé de la nature des drogues, notamment de l'effet de ces drogues, mais je n'ai tout de même donné quelques-uns des effets du marijuana.

La mise en catégorie du marijuana comme drogue forte n'a jamais été prouvée possible, évidemment il y a peu de preuves des dangers à l'utilisation physique du marijuana, qu'en fait c'est tout simplement une habitude surs et qu'il n'y a pas d'évidence que le marijuana amène les gens à une progression aux drogues fortes, ceci n'est pas prouvé; et il n'est prouvé non plus qu'elle puisse créer de l'addiction. Il n'y a jamais eu de preuves à cet effet.

La section des stupéfiants traite l'utilisation de la marijuana à cause des effets et je crois qu'on ne devrait plus limiter l'utilisation de la marijuana jusqu'à ce que la science moderne est prouvée l'accoutumance physique et je persiste à croire qu'il faut la législation très stricte qui est en vigueur sur la marijuana et jusqu'au moment où on aura prouvé au Canada et aux Etats-Unis pour la lutte contre une drogue qui provoque l'addiction d'intoxication et qui développerait une dépendance physique ou psychologique et je crois qu'on la défend que c'est si strictement.

Je crois que la loi est la même.

ALLAN BOPI

et que ça a été prouvé jusqu'à maintenant.

Nous avons souvent vu des
lant de toxicomanes qui avaient tout d'abord
la marijuana et qui avaient été arrêtés pour
pris de la marijuana et nous avons vu bien
des juges faire des relations de causes à effets
simplement parce que ces gens-là avaient pris
marijuana.

S'il y a une relation de cause à effet
effets dans ces cas-là,...

L'INTERPRETE S'EXCUSE, MAIS CETTE VITESSE IL
IMPOSSIBLE DE DONNER UNE TRADUCTION CORRECTE
TEUR DEVRAIT PARLER PLUS LENTEMENT.

L'utilisation de la marijuana
moi ne conduit pas à d'autres crimes et je crois
la Commission LaGuardia a déjà parlé de ce sujet
qu'on a peut-être commencer à prendre une attitude
plus réaliste, plus convenable concernant

Mais nous pouvons conclure
y a des jeunes qui sont encore arrêtés en prison
de la drogue, que ceux-ci sont punis trop
pour leur ignorance.

La formule canadienne pour
tion des toxicomanes est un gros problème
soumission, monsieur le Président, que les
utilisent la marijuana sont punis beaucoup
rement.

Un autre effet qui pourrait

1 à cela, c'est la décision des magistrats qui condam-
2 nent assez souvent des personnes à la prison pour une
3 simple possession.

4 Monsieur le président, dans ces DEUX
5 (2) dernières années dans notre pays nous avons étudié
6 beaucoup de jurisprudence et nous avons trouvé que les
7 magistrats donnaient des peines de prison pour des uti-
8 lisateurs de marijuana pour qui c'était leur premier
9 délit et que les perspectives d'avenir telles qu'on
10 peut les voir sont très sombres si nous prenons ça en
11 considération et je crois que nous devrions renoncer
12 tout simplement, que nous n'avons pas intérêt à la
13 lutte pure et simple.

14 Monsieur le Président, je crois
15 qu'il n'y a personne qui s'intéresse réellement à la
16 réhabilitation des jeunes et aux punitions qui leur
17 sont imposées et personne évidemment parmi les magis-
18 trats ne va dire qu'une loi n'est pas bonne et il me
19 semble que la seule méthode, que la seule lutte contre
20 ces drogues ne doit pas tout simplement être une quest-
21 ion de commentaires et que nous devons établir une
22 loi qui aurait un caractère de stabilité et non pas
23 un caractère de lutte et qui serait de plus une aide
24 à apporter aux jeunes au moyen d'agences de réhabili-
25 tation et de maisons de traitements et je crois que
26 ceci aurait une grosse incidence sur la modification
27 de la loi sur les crimes de drogue.

28 Parce que de ce que nous savons de
29 la nature de la violence et des effets de la drogue
30 et des faits dont des crimes sont punis, nous estimons

ALLAN BOPP

que les lois n'accomplissent plus ce pourquoi elles ont été édictées et qu'elles sont beaucoup trop sévères.

Il y a donc là un problème social qui veut dire que la punition est inacceptable par comparaison à l'importance de l'acte donc, nous devons abandonner ou modifier cette législation et nous devons la reconsidérer sous tous ses aspects.

Et nous soumettons, monsieur le Président, qu'à ce moment-ci toutes les sanctions qui tombent sur les utilisateurs de marijuana doivent être tout simplement annulées.

Maintenant je considère qu'il n'y a pas d'éléments criminels qu'on puisse identifier à la société de la jeunesse, il n'y a pas non plus de classes sociales qui correspondent à un concept quelconque de crime et qu'à ce moment-là nous traitons des extrêmes, nous soumettons tout simplement que nous pouvons considérer l'utilisation de la drogue à l'utilisation de l'alcool par les générations aînées et que les abus d'alcool n'ont pas été plus fréquents et n'ont pas eu plus d'importance que les abus de marijuana.

Les abus de drogues que l'on trouve indiquent tout simplement des faiblesses personnelles et évidemment la société est constituée de telle façon qu'actuellement les jeunes sont punis très sévèrement tout simplement parce qu'ils sont toxicomanes, nous devrions au lieu de ça essayer de découvrir les causes de la toximanie.

ALLAN BOPP

Même si nous ne sommes pas tous d'accord personnellement avec l'utilisation des drogues, nous suggérons que les utilisateurs de drogues ne devraient pas subir des sanctions aussi sévères de la part de la législation et qu'au lieu de les punir, on devrait chercher les causes sociales de cette utilisation et évidemment que ces agents, qui sont des agents de coercition seraient beaucoup mieux utilisés en tant qu'agents de réhabilitation et seraient bien plus valables dans ce sens.

Evidemment, il y a notre philosophie critique qu'il faut mentionner; de nombreux d'entre nous sont sous l'effet de doutes très sérieux à savoir si nos mouvements de comportement anti-social n'étaient pas créés par la société elle-même et ceci c'est un élément comparatif.

Le Canada envoie plus de gens en prison pour les excès ou abus de drogues que les autres pays, que les pays de l'ouest, nous suggérons donc qu'on modifie les lois du Canada qui ne sont plus adéquates.

Nous soumettons que les problèmes de toximanie de relèvent pas de la criminologie ou de sanctions légales qui ne sont pas applicables, mais cette camisole de force devrait plutôt être tempérée par la compréhension.

Maintenant, nous nous préoccupons beaucoup de l'abus des drogues et nous recommandons les choses suivantes:

Tout d'abord qu'il y ait un système

ALLAN BOPP

de réhabilitation qui soit établi au Canada, un système de consultations établi sur une base humaine et rationnelle pour aider les utilisateurs de drogues.

Deuxièmement, que des fonds soient disponibles pour la recherche sur les effets des drogues.

Troisièmement, qu'il y ait une Commission Nationale permanente pour la coordination de la recherche et de la communication des informations sur les drogues.

Et quatrièmement que la loi amendée exclue les méthodes coercitives de punitions contre les utilisateurs de la marijuana.

En conclusion, monsieur le président, nos recommandations sont dirigées vers les utilisateurs de drogue et nous recommandons ce qui constitue le minimum qu'on puisse demander actuellement comme action immédiate.

Dans le cas d'une légalisation complète possible, il est évident que ces drogues doivent être soumises à un contrôle particulier et ici je parle surtout de la marijuana, que la marijuana devrait être distribuée par une agence gouvernementale et qu'on devrait évidemment banir toute publicité à ce sujet-là et qu'on devrait également de beaucoup diminuer toute publicité faite autour des drogues hallucinogènes.

Monsieur le président, je ne crois pas que l'utilisation des drogues soit un phénomène

ALLAN BOPP

propre à notre génération, mais qu'il s'agit plutôt
d'une réaction contre une société qui nous impose des
lois absolument incompréhensibles.

APPLAUDISSEMENTS.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Merci infiniment, monsieur.

Est-ce qu'il y a des questions ou
des commentaires?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

J'aurais tout simplement une question,
j'aimerais savoir pourquoi vous parlez tout particu-
lièrement de la marijuana, de l'utilisateur de la ma-
rijuana parce que je ne pense pas que la marijuana
soit la seule drogue qui soit employée?

MONSIEUR ALLAN BOPP:

Je pense que je parle de la marijuana
parce que ça constitue un symbole et je pense égale-
ment que si vous prenez les drogues, la marijuana, est
celle qui a les effets les moins nocifs sur la person-
ne humaine, du moins d'après ce qu'on dit et je pense
que nous devons traiter tout d'abord de la marijuana
et régler ce problème et je pense que la même loi après
pourrait être appliquée à toutes les autres drogues.

ALLAN BOPP

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Pouvez-vous nous dire si c'est votre
soumission personnelle ou si c'est la soumission de
la Fédération des Etudiants Progressistes Conservateurs?

MONSIEUR ALLAN BOPP:

C'est à la fois ma présentation per-
sonnelle et la présentation de la majorité des étu-
diants de notre fédération, il y a certainement des
gens qui ne sont pas d'accord avec ça, mais il s'agit
de notre présentation officielle.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Donc c'est votre présentation offi-
cielle?

MONSIEUR ALLAN BOPP:

Oui, nous avons discuté du projet
de cette présentation lors de notre dernière réunion
à Niagara Falls, nous avons traité des différents pro-
blèmes au sujet de la marijuana et nous en sommes arri-
vés à un consociensus d'opinions parmi les étudiants
et que nous vous présentons par la voie de cette étude.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

CE n'est pas l'opinion parmi les

ALLAN BOPP

membres du parti.

MONSIEUR ALLAN BOPP:

Le groupe étudiant participant à cette discussion était au nombre de QUARANTE (40) et je ne pense pas que nous avons une représentation assez adéquate pour dire que ça représente les opinions du parti progressiste-conservateur.

Cependant, le cocus du parti se réunira à nouveau dans DEUX (2) semaines où nous discuterons à nouveau de ce problème-là et cette fois avec des experts et nous pourrions vous présenter un autre mémoire si nécessaire.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Merci, monsieur, merci beaucoup.

J'appellerais maintenant les docteurs Radouco - Thomas et Villeneuve. J'aimerais avoir s'il y a encore des questions ou des commentaires au sujet de la soumission du docteur Radouco - Thomas.

Je vois qu'il y a des personnes qui lèvent la main dans la salle, alors je vous demanderais de bien vouloir reprendre vos places s'il vous plaît?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Monsieur le président, ce n'est pas

UNE VOIX DANS LE PUBLIC

une question, j'arrive presque à l'heure et j'ai entendu quelques commentaires. Je viens ici non pas à titre de médecin car je suis médecin, mais je suis ici comme père d'un narcomane, d'un garçon auquel j'ai sauvé la vie avant-hier soir.

Tout ça parce qu'un jour il y a DEUX (2) ans, on m'avait convaincu que la marijuana était absolument non-néfaste, pas plus nocive que l'alcool ou la cigarette, donc j'ai permis à mon fils de prendre la marijuana sous la direction d'un psychiatre qui m'avait conseillé et qui m'avait convaincu par son autorité.

Evidemment il est parti en fumant de la marijuana pendant quelques mois et ensuite après quelques mois, il a laissé ses cours.

Avec VINGT-TROIS (23) de ses compagnons dans TROIS (3) collèges différents, ils ont commencé l'escalade en partant de la marijuana ils sont passés au hachisch, ensuite ils sont allés au LSD et ensuite ils sont partis en groupe pour le grand voyage à Vancouver et de là il m'est revenu narcomane au bout de QUATRE (4) mois.

Il m'a été renvoyé par le gouvernement de là-bas, la police lui avait donné un billet one-way, on m'a téléphoné et je suis allé le chercher à l'aéroport, tout ça parce qu'un jour on m'avait croire que la marijuana était non-néfaste.

Je ne crois pas qu'aujourd'hui devant un comité comme le vôtre, devant une Commission d'enquête, je crois de mon devoir de mentionner qu'on ne

UNE VOIX DANS LE PUBLIC

devrait pas laisser cette drogue entre les mains des jeunes d'aujourd'hui, c'est aussi néfaste que si on permettait à un voleur de voler un pain de CINQUANTE (50) sous parce que c'est juste CINQUANTE (50) sous, si on ne le punit pas parce qu'il a volé CINQUANTE (50) sous, la première nouvelle qu'on va savoir il aura volé CINQUANTE MILLE DOLLARS (\$50,000).

Je crois que c'est la même chose avec la marijuana et moi je calcule qu'on ne devrait pas accepter que cette drogue soit laissée entre les mains des jeunes et entre les mains de qui que ce soit en-dehors de la profession médicale et pour l'usage médical seulement.

Là on parle de la première de ces drogues hallucinogènes, évidemment ça vaut pour le reste aussi et je crois que c'est absolument contre-indiqué de laisser ça entre les mains des jeunes, moi je vous parle par une expérience personnelle, une expérience familiale et présentement mon fils est entre la vie et la mort parce qu'un beau jour il a commencé à fumer de la marijuana donc je veux donner un avis aux jeunes qui croient que la marijuana est tout simplement une toute petite drogue non-néfaste.

Merci.

DOCTEUR ANDRE VILLENEUVE:

Quel âge a votre garçon, monsieur?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

DOCTEUR ANDRE VILLENEUVE

Mon garçon a DIX-NEUF (19) ans. Il avait DIX-SEPT (17) ans, peut-être SEIZE (16) quand il a commencé à en prendre, du moins quand je l'ai su, Dieu seul le sait quand il a commencé, mais il y a seulement DEUX (2) ans que je l'ai su.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Est-ce que vous pourriez nous dire quel était le comportement de votre fils avant qu'il commence à prendre de la drogue?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Voici, mon garçon a toujours eu des problèmes psychiatriques, évidemment moi je ne suis pas psychiatre, mais j'ai TROIS (3) garçons et c'est l'enfant du milieu, donc évidemment en ayant TROIS (3) garçons celui qui est le deuxième est frustré et de la présence du premier et de la présence du dernier parce qu'il est pris entre les DEUX (2) et qu'il ne sait pas comment se comporter, donc il était mentalement mal préparé vis-à-vis la vie, c'est ce que des psychiatres ont constaté et ils m'ont mentionné que c'était fréquent dans plusieurs familles, évidemment vis-à-vis la drogue ça lui donnait toujours un comportement un peu plus spécial.

Ces jeunes-là dans les familles à TROIS (3) soit TROIS (3) garçons ou TROIS (3) filles en général le deuxième est frustré et je pense que c'est ce qui est arrivé à mon fils.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC

Evidemment, je lui ai donné la même éducation, apporté le même soin qu'aux DEUX (2) autres, je l'ai envoyé dans des camps d'été, je l'ai envoyé dans des collèges aussi bien que ses frères, mais on voyait qu'il avait un comportement quand même un peu moins réceptif, un peu moins collaboratif à l'ambiance familiale que les autres, même ses professeurs l'ont remarqué et même dans un camp d'été la quatrième année, on l'a refusé parce qu'il n'était pas assez coopératif, évidemment c'était peut-être un terrain chez lui qui le prédisposait à l'absorption de boisson, de drogue ou de quoi que ce soit et il est possible qu'une des raisons de son abus de drogue soit sa préparation psychologique de la famille.

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

Monsieur, suivant ce que vous nous avez dit, pensez-vous que peut-être on pourrait considérer de permettre l'usage de la marijuana pour des jeunes gens qui auraient un certificat d'une bonne santé mentale, peut-être qu'eux ils resteraient intacts?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Je ne connais pas la composition chimique de la marijuana étant donné que je ne suis pas chimiste, mais je crois d'après mon expérience que la plupart des jeunes qui utilisent la marijuana, que ça les amène à d'autres drogues hallucinogènes,

UNE VOIX DANS LE PUBLIC

donc je ne crois pas qu'on devrait l'employer sauf pour un usage médical.

Je ne crois pas que les jeunes devraient employer cet hallucinogène et je crois que même les adultes ne devraient pas les employer.

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

Ne croyez-vous pas que votre fils était plus malade que la plupart des garçons de son âge ou en connaissez-vous d'autres qui sont dans la même position?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Non, pour être juste, pour être franc peut-être que le terrain était plus préparé chez lui et comme je vous l'ai dit, il était un peu moins réceptif que les autres au milieu familial et un petit peu plus retiré que les autres, et peut-être qu'il lui fallait quelque chose pour s'exprimer, mais je pense qu'il y a plusieurs jeunes comme lui dans la société, je pense qu'il y en a plusieurs qui comme lui sont mal préparés à la vie et si justement il y a une chance sur DIX (10) qu'ils deviennent narcomanes, je ne crois pas qu'on doive permettre l'utilisation des drogues et je ne crois pas qu'on doive faire courir un si grand danger à la jeunesse par l'absorption de cette drogue.

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

UNE VOIX DANS LE PUBLIC

Mais je crois que vous nous avez dit que votre garçon était plus ou moins bien équilibré, ne croyez-vous pas qu'on devrait permettre l'absorption d'une telle drogue à des jeunes gens en bonne santé?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Ce n'est pas mon avis, je suis médecin spécialiste, mais en chirurgie et je connais très peu la chimie et le comportement ou les réactions disons que ces drogues peuvent amener au point de vue nerveux, mais j'ai constaté d'une façon pratique comme père de famille ce qui est arrivé chez mon garçon et ce qui est arrivé chez d'autres personnes aussi.

J'ai été en contact avec les officiers de la police fédérale, la R.C.M.P. qui surveille mon garçon, pourtant il ne fait aucune réaction anti-sociale, il n'est absolument pas délinquant, mais son comportement l'a dirigé graduellement vers ces drogues et vers la toxicomanie plus avancée, c'est-à-dire l'héroïne et autres drogues extrêmement fortes, il est actuellement également sous les soins d'un psychiatre.

Je ferai remarquer qu'ici au Canada, nos médecins ne sont pas préparés du point de vue médical et du point de vue hôpitaux psychiatriques pour traiter ces narcomanes.

Mon garçon a été dans CINQ hôpitaux différents et après qu'on l'ait soigné, remis sur

UNE VOIX DANS LE PUBLIC

1
2
3 pied, on me l'a renvoyé tout simplement, on m'a dit
4 qu'on ne pouvait rien faire pour lui, peut-être qu'on
5 exerçait sur lui un certain contrôle médical ou psy-
6 chiatrique, mais il était en possession légale de
7 methadone sur lui et c'était contrôlé d'une façon
8 plus ou moins relative. Qu'est-ce qu'il faisait avec
9 ça, est-ce qu'il faisait du commerce ou est-ce qu'il
10 l'absorbait lui-même? Je ne sais pas, mais chose
11 certaine son comportement était absolument illogique,
12 encore hier soir il est venu près de se suicider, je
13 l'ai trouvé dans son lit inconscient, je l'ai trans-
14 porté à l'hôpital, on l'a réanimé et aujourd'hui il
15 est sous la tente à l'oxygène, maintenant j'ai trouvé
16 un hôpital aux Etats-Unis qui pourra le prendre, mais
17 le grand problème que je veux amener ici aujourd'hui,
18 c'est la réhabilitation de ces narcomanes et j'estime
19 que votre Commission devrait forcer les gouvernements
20 les ministères de santé à préparer des psychiatres
21 qualifiés dans cette branche-là, dans la branche de
22 la toxicomanie et qu'on ne devrait pas tout simplement
23 les placer dans des hôpitaux psychiatriques, et je
24 crois que le Ministère de la Santé devrait s'intéres-
25 ser particulièrement à cette branche de la psychiatrie
26 et qu'on devrait s'intéresser d'une façon toute parti-
27 lière au problème de la narcomanie.

28 On traite bien les alcooliques ou
29 les schyzophrènes dans des hôpitaux spéciaux et je
30 crois qu'on devrait accorder au moins tout autant de
considération au problème de la narcomanie, je crois
que c'est un problème urgent et très pressant parce

UNE VOIX DANS LE PUBLIC

que VINGT-CINQ POUR CENT (25%) de notre jeunesse,
vous le savez sans doute comme moi, fait usage de
ces drogues supposément inoffensives, mais ça peut
conduire beaucoup plus loin je vous le dis.

MONSIEUR J. PETER STEIN:

Puis-je vous demander si vous pensez
qu'il a été bon que la Gendarmerie Royale vous renvoie
votre fils plutôt que de l'envoyer en prison?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Certainement.

MONSIEUR J. PETER STEIN:

On ne l'a pas accusé de quoi que ce
soit?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Non, ils me l'ont tout simplement
renvoyer à la maison, ils m'ont demandé si je vou-
lais m'occuper de lui, ils me l'ont renvoyé.

MONSIEUR J. PETER STEIN:

Je viens de Vancouver et c'est pour
ça que ça m'intéresse tout particulièrement.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

La Gendarmerie Royale m'a téléphoné, ils m'ont demandé si j'étais capable de prendre soin de mon fils, ils me l'ont renvoyé, ils m'ont dit qu'il avaient assez de problèmes là-bas sans s'occuper de lui et ils me l'ont renvoyé.

MONSIEUR J. PETER STEIN:

Quelles sont, d'après ce que vous avez pu découvrir par votre propre expérience, les choses qu'on devrait recommander au point de vue médical?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Je pense qu'il faut demander au Ministre de la Santé de former des psychiatres, des médecins dans ce domaine de la narcomanie et que des hôpitaux devraient être ouverts à ces jeunes gens qui ne sont pas des délinquants, mais ce sont des gens qui sont malades.

MONSIEUR J. PETER STEIN:

Etes-vous d'accord qu'on doive les traiter comme des gens malades?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

UNE VOIX DANS LE PUBLIC

Oui.

MONSIEUR J. PETER STEIN:

Etes-vous en faveur de l'application
de la loi?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Non, on doit les traiter comme des
malades.

DOCTEUR CHOUINARD:

J'aurais une question à poser au
département de pharmacologie de l'Université Laval.

Je vais poser une question qui va
peut-être être assez suggestive, mais enfin.

A l'heure actuelle et suivant les
connaissances médicales de la marijuana, vous conce-
vez qu'il est à l'heure actuelle impossible de pour-
suivre des recherches médicales, d'approfondir les
études médicales concernant la marijuana comme on l'a
fait pour d'autres médicaments, ne croyez-vous pas
qu'on devrait commencer par étudier l'abolition de
cette loi qui est actuellement en vigueur au Canada
et continuer à faire des recherches par la suite sur
la marijuana et sur la cannabis?

DOCTEUR ANDRE VILLENEUVE:

DOCTEUR ANDRE VILLENEUVE

Je ne crois pas qu'à l'heure actuelle, le problème doive se poser sur une question d'abolition de législation, mais plutôt comme un problème de disponibilité pour les chercheurs des dites substances qui leur permettra de faire des études.

DOCTEUR CHOUINARD:

Etes-vous capable de dire en tous cas que dans l'état actuel de vos recherches psychopharmacologiques que la légalisation du cannabis est une chose nécessaire?

DOCTEUR ANDRE VILLENEUVE:

Je crois que là vous déplacez un petit peu le problème parce que si vous prenez les essais cliniques d'autres médicaments, et nous pouvons comparer avec des études psycho-pharmacologiques d'autres médicaments qui ont duré de longues années avant que ces médicaments ne soient commercialisés et que leur vente soit permise pour le public, je crois que ces études que vous souhaitez devraient être faites à l'unisson dans plusieurs domaines et je sou mets qu'en particulier dans le cas de la marijuana c'est plutôt un problème d'accès pour le chercheur.

DOCTEUR CHOUINARD:

Je voudrais souligner qu'il est éton-

nant que dans la littérature médicale depuis MIL NEUF CENT TRENTE-QUATRE (1934) qu'on ait pas été capable d'observer aux Etats-Unis plusieurs cas des descriptions pendant lesquels des personnes faisaient des psychoses à la marijuana.

Depuis MIL NEUF CENT TRENTE-QUATRE (1934) il y a eu seulement QUATRE (4) observations qui ont eu des significations importantes dans le sens de la recherche médicale.

Et c'est dans ce sens-là que je crois que des recherches médicales ne peuvent pas s'effectuer sans l'abolition des lois en ce sens que peut-être beaucoup de cas de état psychotique dû à la marijuana auraient pu être constatés, mais que tout simplement les gens ne venaient pas, tout simplement parce qu'ils avaient peur d'un rapport.

Deuxièmement, j'aimerais souligner ici un rapport du département de pathologie d'une université de Californie, Southern California où on mentionne, je crois, seulement TROIS (3) admissions pour cas d'intoxication dû à la marijuana sur QUATRE-VINGT-DIX MILLE (90,000) admissions à l'hôpital, moi je trouve qu'étant donné la situation de cet hôpital, il y a sûrement eu plus de cas d'intoxication et les gens ont refusé toute aide médicale tout simplement à cause des lois existantes.

D'ailleurs dans un article publié récemment par le Journal of American Medical Association disait qu'on pouvait soupçonner un syndrome bien classique qu'ils ont décrit, c'est qu'une personne peu

se présenter chez vous même si elle vous dit qu'elle n'a pas pris de marijuana parce qu'elle a tout simplement peur des répercussions légales, qu'elles vous disent qu'elles sont malades, mais qu'elles n'en ont pas pris. alors je me demande comment on peut poursuivre des recherches concernant la marijuana tout simplement comme on poursuit des recherches sur les médicaments parce que les gens ne veulent pas admettre avoir pris de la marijuana.

Par exemple, en ce qui concerne les effets génitiques, on dit bien concernant certains médicaments de ne pas les employer pendant la grossesse parce que des études se poursuivent encore sur QUATRE-VINGT-DIX (90) annonces au sujet des drogues, on voit toujours cette référence-là et j'ai l'impression qu'actuellement au point de vue génitique qu'on est rendu d'après la dernière publication de monsieur Cohen, que du point de vue génitique en ce qui concerne le LSD que les résultats sont contradictoires et que l'on devrait avoir la possibilité d'étudier ces effets sur une plus grande échelle, mais on n'est pas capable de tirer de conclusions significatives étant donné qu'on est pris dans un cercle vicieux car on attend pour donner des réponses définitives d'avoir des rapports médicaux plus suffisants et il est tout à fait impossible de fournir ces rapports médicaux étant donné que les lois ne permettent pas l'usage de ces drogues et que la majorité des gens n'admettent pas les avoir prises.

DOCTEUR ANDRÉ VILLENEUVE:

DOCTEUR ANDRE VILLENEUVE

Je crois que nos points de vue ne sont pas très différents, que c'est plutôt une question de sémantique car je crois que la plupart des gens qui ont parlé cet après-midi ont parlé de la marijuana non pas en terme d'abolition de la législation, mais de suspension des sanctions en attendant que toutes ces études-là puissent être faites.

Vous vous parliez en terme d'abolition et moi je parle en terme de suspension, des aspects qui ont tous DEUX (2) pour aspect de faciliter les études dont vous parliez.

DOCTEUR CHOUINARD:

La seule chose que je voulais souligner c'est que d'après la littérature médicale, tout le monde se prononce clairement sur ce sujet-là, c'est qu'il faut changer les lois pour pouvoir poursuivre les recherches médicales. Merci.

PROFESSEUR CORNEILLE RADOUCO-THOMAS:

Effectivement, comme ce jeune homme l'a dit, actuellement les études de toxicologie et autres sont insuffisantes et qu'il doit y avoir des groupes de chercheurs d'établis pour étudier les effets des drogues, mais je ne crois pas que les drogues devraient être mises d'une façon systématique à la disposition de tout le monde, mais je crois qu'au Canada il y a un projet de loi C-21 VINGT ET UN, qui

PROFESSEUR CORNEILLE RADOUCOT-THOMAS

est passé ou qui devait passer pour que les chercheurs puissent disposer de ces drogues, et quand je parle de chercheurs il s'agit de gens qui sont compétents, qu'ils puissent disposer de ces drogues pour faire le travail qu'ils envisagent et j'espère que notre période d'attente pour cette décision ne sera pas trop longue, que cette décision sera prise très bientôt, je crois que l'important à l'heure actuelle c'est que ça puisse être légalisé pour les recherches dans le domaine médical et autre et que ces recherches soient faites dans des milieux responsables.

DOCTEUR ANDRE VILLENEUVE:

Est-ce que vous permettez une remarque que je n'ai pas pu faire plus tôt au sujet du médecin qui nous a rapporté le cas de son fils et je veux dire que je sympathise avec lui et je voudrais tout d'abord faire remarquer CINQ (5) points.

Le premier point est une implication que la marijuana conduit à l'héroïne et je crois quand même que c'est une généralité un peu dangereuse à émettre.

Le deuxième point c'est qu'on essaie d'établir des corrolations entre l'usage de l'alcool, l'usage du tabac et dire que l'un conduit à l'autre et vice-versa ou encore on peut dire qu'il faut interdire la conduite des automobiles aux jeunes en bas de VINGT ET UN (21) ans parce qu'il y a trop de jeunes qui à cet âge ont des accidents d'automobile.

Le second point qu'il a nettement mis en évidence et que nous n'avions pas exposé ici publiquement, mais que nous avons présenté dans notre mémoire, c'est que nous avons insisté sur la personnalité des individus, des usagers.

Un troisième point c'est que rien ne nous dit dans un tel cas individuel que l'évolution ne se serait pas fait quand même dans un autre type de toxicomanie ou dans un autre trouble psychiatrique plus sérieux.

Un autre point important qu'il a souligné c'est ce peu d'éducation, ce manque d'information, si vous voulez, qui existe au sujet des drogues et qui font que souvent l'information est présentée d'une façon tendencieuse que les jeunes n'y croient plus.

Un autre point que je voudrais souligner est évidemment le manque de ces spécialistes entraînés et le manque de facilités hospitalières pour traiter les toxicomanes et le dernier point sur lequel il s'est prononcé assez clairement, il s'agit du doute qu'un grand nombre de personnes ont concernant la validité des sanctions pénales.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Merci, beaucoup, maintenant je voudrais appeler le docteur Cornil.

LE PRÉSIDENT : Nous avons le

plaisir de vous accueillir ce soir pour vous parler de la
situation de la recherche en communication. Nous sommes très
heureux de vous avoir ici ce soir. Nous espérons que vous
apprécierez le fait que nous sommes si heureux de vous
avoir fait des communications avant tout pour faire
connaître le point de vue de la recherche en communication
mais leur communication. Ce n'est pas tout à fait
celui de la recherche mais à la fin de la soirée
mais cela nous rendra grand plaisir. Nous sommes
très heureux de vous avoir ici ce soir. Nous espérons
vous faire connaître le point de vue de la recherche
en communication. Ce n'est pas tout à fait
celui de la recherche mais à la fin de la soirée
mais cela nous rendra grand plaisir.

LE PRÉSIDENT : Nous avons le

plaisir de vous accueillir ce soir pour vous parler de la
situation de la recherche en communication. Nous sommes très
heureux de vous avoir ici ce soir. Nous espérons que vous
apprécierez le fait que nous sommes si heureux de vous
avoir fait des communications avant tout pour faire
connaître le point de vue de la recherche en communication
mais leur communication. Ce n'est pas tout à fait
celui de la recherche mais à la fin de la soirée
mais cela nous rendra grand plaisir.

LE PRÉSIDENT : Nous avons le

plaisir de vous accueillir ce soir pour vous parler de la
situation de la recherche en communication. Nous sommes très
heureux de vous avoir ici ce soir. Nous espérons que vous
apprécierez le fait que nous sommes si heureux de vous
avoir fait des communications avant tout pour faire
connaître le point de vue de la recherche en communication
mais leur communication. Ce n'est pas tout à fait
celui de la recherche mais à la fin de la soirée
mais cela nous rendra grand plaisir.

LE PRÉSIDENT : Nous avons le

plaisir de vous accueillir ce soir pour vous parler de la
situation de la recherche en communication. Nous sommes très
heureux de vous avoir ici ce soir. Nous espérons que vous
apprécierez le fait que nous sommes si heureux de vous
avoir fait des communications avant tout pour faire
connaître le point de vue de la recherche en communication
mais leur communication. Ce n'est pas tout à fait
celui de la recherche mais à la fin de la soirée
mais cela nous rendra grand plaisir.

LE PRÉSIDENT : Nous avons le

plaisir de vous accueillir ce soir pour vous parler de la
situation de la recherche en communication. Nous sommes très
heureux de vous avoir ici ce soir. Nous espérons que vous
apprécierez le fait que nous sommes si heureux de vous
avoir fait des communications avant tout pour faire
connaître le point de vue de la recherche en communication
mais leur communication. Ce n'est pas tout à fait
celui de la recherche mais à la fin de la soirée
mais cela nous rendra grand plaisir.

1. Il est intéressé spécialement, surtout qu'il est au
2. nees. Il est d'abord, à la suite d'un contact be-
3. tal avec une situation véritablement tragique, car
4. sée par l'usage de la drogue et de l'alcool, et
5. ne voit pas parler d'une vision des problèmes de long
6. terme, mais d'une vision d'urgence, d'une vision d'immédiateté.
7. Il exprime, d'abord, son inquiétude devant la situation
8. tout instant. Il exprime, ensuite, son inquiétude
9. pour le problème de l'immigration, l'immigration de
10. personnes inquiètes dans le monde, et pour l'Europe
11. du fait d'un certain nombre de personnes qui sont de
12. nouvelles d'usage de la drogue, et de l'alcool, et
13. nous par la suite, et pour l'Europe, et pour l'Europe
14. nous inquiète, mais qui sont de l'immigration, et
15. des personnes qui sont de l'immigration, et
16. général et particulier, et de l'immigration, et de l'immigration
17. le fait, et de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration
18. d'un produit, et de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration

V. La situation, et de l'immigration

19. Lesquels, et de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration
20. très générales, et de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration
21. d'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration
22. de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration
23. de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration
24. de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration

En France, et de l'immigration

25. de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration
26. de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration
27. de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration
28. de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration
29. de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration
30. de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration, et de l'immigration

professeur d'université, c'est la constatation qu'un certain nombre d'étudiants se présentent aux épreuves, aux examens, dans un état manifestement anormal, sous l'empire de drogues, qu'ils ont prises ce qui, parfois, d'ailleurs leur joue de mauvais tours, des tours fâcheux, puisqu'au moment où avant attendu plus qu'ils ne le pensaient pour être interrogés, ils nous arrivent dans un état où ils sont quasiment incapables de répondre. C'est là un premier aspect qui nous a étonné. Je ne pourrais pas vous en donner la grandeur, l'importance, mais il est manifeste que ce n'est pas un phénomène négligeable.

Un autre aspect qui s'est manifesté plutôt en Royaume-Uni et en une moindre mesure sur le continent européen, c'est l'apparition d'une jeunesse qui par ses vêtements, son aspect et son allure affiche une conception de la vie très différente de celle de leurs aînés. Et cela a une répercussion évidente sur un certain usage de certaines drogues qui ont inquiété et l'on s'est demandé, comme on se le demande ici, de qu'il fallait faire. Plus récemment encore nous assistons - et ici je parle en particulier de mon pays, de la Belgique - à des cas beaucoup plus sérieux d'importation massive de drogues. Je pense à l'héroïne notamment, dont des quantités importantes sont saisies. Et c'est à tel point qu'au mois de septembre, à la suite de plusieurs incidents graves de cette espèce, un projet de loi était en préparation en

Belgique pour s'âcher de réagir contre ce phénomène qui nous inquiète.

Parallèlement, nous savons et tout le monde le sait je crois, dans ce pays-ci aussi que de plus en plus on utilise, la grande partie de la population utilisée, soit sous surveillance médicale, soit sans surveillance médicale, des produits psychotropiques et qu'elle procède à ses activités dans cet état. Or allons-nous que va-t-il se produire? Et c'est ici que nous demandons s'il ne faut pas tout de suite, avant que le problème ne soit devenu très grave, que nous nous interrogeons sur l'attitude à prendre, quels sont les moyens d'intervention?

Et je commence tout de suite par le plus contesté. C'est celui que je connais le mieux. Je commence donc par là: L'intervention de la loi pénale. Dans quelle mesure le droit pénal doit-il intervenir à l'égard de ce phénomène? Bien, à ce moment il faut certainement se demander quel est le rôle de la loi pénale et, excusez-moi d'être un peu professoral, mais je crois qu'il faut tout de même se le dire, est-ce que la loi pénale est là pour nous dicter notre conduite ou est-ce qu'elle a un rôle différent? Et bien, je crois que si on prend deux extrêmes, les uns considèrent que la loi pénale est là pour faire observer une morale, déterminer des conceptions morales. Et je pense que ce sens-là est largement dépassé aujourd'hui. Et une autre conception qui a notamment été expri-

1. ... la définition de la ...
2. ... que ...
3. ...
4. ... les faibles contre certaines formes de pro-
5. ... de corruption et d'exploitation. Et si
6. ... prends cette définition, le pourrais ...
7. ... bien en prendre qui est prise dans un document que
8. ... beaucoup d'entre vous connaissent, c'est la Commis-
9. ... sion fédérale qui vient d'analyser la situation de
10. ... la justice pénale, la Commission Carter, du nom
11. ... de son président, qui dit : le but fondamental de
12. ... la justice criminelle est de protéger tous les mem-
13. ... bres de la société, y compris le délinquant lui-
14. ... même, des conséquences d'une conduite hautement pré-
15. ... sible et dangereuse. Et bien que la Commission
16. ... Prevost de Québec n'ait pas spécifiquement donné
17. ... une définition de ce genre, l'atmosphère, le de-
18. ... sir de respecter des droits de l'homme qu'elle mani-
19. ... feste montre que la direction est semblable.

20. ... A ce moment, la question est : qu'il
21. ... fait faire? Et bien je voudrais tout de suite
22. ... prendre une comparaison, mais comparaison n'est
23. ... pas raison : et ne prenez pas ma comparaison au-
24. ... sens littéral, mais un autre problème social très
25. ... différent de celui-ci, qui a occupé l'esprit pen-
26. ... dant longtemps, est celui de la prostitution. Et
27. ... aujourd'hui dans beaucoup de pays, dans le mien
28. ... notamment, on en est arrivé à la conception que la
29. ... loi pénale ne doit plus ... par de ce problème,
30. ... quelle ne doit s'en occuper que d'une façon in-

il y a une certaine limite à la liberté d'expression, et il y a une certaine limite à la liberté de conscience. Mais on ne peut pas aller plus loin. On ne peut pas aller plus loin que la limite de la conscience humaine. On ne peut pas aller plus loin que la limite de la conscience humaine.

Il y a une certaine limite à la liberté d'expression, et il y a une certaine limite à la liberté de conscience. Mais on ne peut pas aller plus loin. On ne peut pas aller plus loin que la limite de la conscience humaine. On ne peut pas aller plus loin que la limite de la conscience humaine.

Il y a une certaine limite à la liberté d'expression, et il y a une certaine limite à la liberté de conscience. Mais on ne peut pas aller plus loin. On ne peut pas aller plus loin que la limite de la conscience humaine. On ne peut pas aller plus loin que la limite de la conscience humaine.

1 sur le problème que j'évoquais en passant, ce-
2 lui de la conduite d'un véhicule sous l'influence
3 d'une drogue ou d'un produit hallucinogène. C'est
4 manifestement un danger assez grave si l'on songe
5 à la proportion de la population qui utilise jour-
6 nellement des produits de ce genre et qui conduit
7 en même temps une automobile. En Belgique nous
8 avons essayé en 1967 d'introduire dans une loi sur
9 l'ivresse au volant une disposition qui prévoyait
10 les états analogues à l'ivresse, provoqués par la
11 drogue ou par des produits hallucinogènes. Je dis
12 tout de suite que c'est là une intention, mais qui
13 n'aura pas de résultats pratiques parce qu'en pra-
14 tique il est fort difficile d'arriver, lorsqu'un ac-
15 cident se produit ou lorsqu'un automobiliste est ar-
16 rêté, de se rendre compte s'il est vraiment, vérita-
17 blement sous l'influence d'un produit de ce genre.
18 Je crois cependant qu'il faut intervenir, mais la
19 parole est aux médecins qui prescrivent, eux, et aux
20 pharmaciens, et, surtout aux fabricants de produits
21 pharmaceutiques, qui doivent prendre les précau-
22 tions nécessaires pour que le conducteur soit dû-
23 ment averti du danger qui le menace. Et j'en ai fini.

24 Je m'excuse d'avoir été long sur
25 ces généralités qui ne vous conduisent pas très loin,
26 mais je crois que je pourrai dans quelques semaines
27 revenir dans mon pays avec une connaissance plus ap-
28 profondie d'un problème qui est, je pense, de plus
29 en plus un problème majeur dans notre civilisation.

30 ¹⁰ Et je crois, comme on l'a dit plusieurs fois, cet après-

1 midi, qu'il faut à ce problème comme à d'autres
2 problèmes sociaux, une approche multiple; il faut
3 se mettre d'accord sur la définition et la clas-
4 sification des produits dangereux. Il faut, à mon
5 avis, concentrer l'action pénale sur les exploi-
6 tants, sur ceux qui sont trafiquants. Mais pour
7 le reste, la réglementation médicale et pharmaceuti-
8 que, les possibilités de traitement offertes volon-
9 tairement aux usagers, dépendant du désir de sor-
10 tir de cette dépendance qui ne se fait pas facilement
11 et, enfin, ultima ratio, dernière possibilité, le
12 traitement obligatoire des usagers qui présentent
13 un danger soit pour eux-mêmes, soit pour autrui,
14 tout cela peut être défini par d'autres actions.
15 Je vous remercie, monsieur le Président.

16 LE PRESIDENT: Merci, professeur.
17 Est-ce qu'il y a des questions?

18 MADAME M.A. BERTRAND: Monsieur
19 Cornil, j'aurais deux questions. Vous avez parlé de
20 médicaments psychotropiques qui peuvent affecter la
21 conduite de personnes qui sont au volant d'une auto-
22 mobile. Pourriez-vous nous donner quelques exemples
23 de drogues que vous considéreriez, vous qui êtes
24 un spécialiste de la criminalité de la route, comme
25 vraiment dangereuses?

26 PROFESSEUR CORNIL: Madame, je
27 répète que sur les aspects techniques, et notamment
28 pharmaceutiques et chimiques, je ne prononcerai pas
29 un nom parce que j'ai trop peur de dire des choses
30 inexactes. Ce que je pourrais faire pour concrétiser

1 | ma pensée, je pourrais vous donner un exemple pra-
2 | tique qui s'est produit il y a quelques mois dans
3 | mon pays: C'est le fait d'un homme qui avait été
4 | chez un dentiste et qui, pour subir une opération
5 | dentaire, avait été soumis à un produit dont j'igno-
6 | re le nom et la composition. Il est sorti de là, il
7 | a conduit sa voiture, il a eu un accident. Et, ma-
8 | nifestement, cet accident provenait d'une sorte de
9 | demi-inconscience dans laquelle il se trouvait. Et
10 | bien, je crois que c'était un indice parmi d'autres,
11 | de l'importance de ce problème, surtout que, je le
12 | répète, dans notre pays - et je pense qu'il en est
13 | de même dans beaucoup d'autres - la proportion de
14 | gens qui prennent des médicaments de ce genre-là
15 | est très élevée et la coïncidence avec la conduite
16 | de la voiture est non moins élevée.

17 | MADAME M.A. BERTRAND: La
18 | deuxième question que je voudrais vous poser c'est
19 | peut-être une précision simplement de votre pensée,
20 | si vous voulez bien la donner. Vous avez dit qu'il
21 | y avait, au fond, deux façons peut-être, de se sai-
22 | sir de la personne adonnée à la drogue qui serait
23 | vraiment dangereuse pour elle-même et la société:
24 | la première était la loi et l'incarcération; la se-
25 | conde était l'hospitalisation mais non libre, ren-
26 | due obligatoire par quelque autre forme de loi. Est-
27 | ce que j'ai bien compris votre pensée? Est-ce que
28 | je vous comprends bien en pensant que vous ne favori-
29 | sez ni le traitement obligatoire ni des sanctions
30 | pénales pour ces problèmes?

1 PROFESSEUR CORNIL: Madame,
2 avec précaution je préciserai ceci: c'est que pour
3 ma part, au point où j'en suis de cette question,
4 je crois que l'on devrait restreindre les sanctions
5 pénales, les limiter aux profiteurs; me rendant
6 compte qu'il y a le problème particulier de celui
7 qui est à la fois l'usager et le revendeur, dans
8 l'ensemble la loi pénale devrait frapper l'abus de
9 la faiblesse d'autrui, mais pas celui qui en use lui-
10 même. Celui-ci serait invité à se faire soigner
11 si on estime qu'il court un danger et qu'il ferait
12 des choses nuisibles, serait obligé à se faire soi-
13 gner - et ici je fais le parallèle avec les malades
14 mentaux - si, comme dans le cas des malades mentaux
15 on estime qu'il faut le contraindre à se soigner.

16 LE PRESIDENT: Merci. Je
17 vais appeler maintenant le docteur Mackle.

18 UNE VOIX: J'ai écouté la
19 plupart des gens hier et aujourd'hui. La plupart
20 des conférenciers s'entendent pour dire qu'au ni-
21 veau des sanctions on devrait les réduire, on de-
22 vrait même les annuler dans le cas de la marijuana.
23 J'aimerais que la Commission, sans vouloir antici-
24 per sur ses décisions, mais j'aimerais que la Com-
25 mission, avant qu'elle ne termine son mandat, pour
26 aider les gens qui sont actuellement devant les
27 Tribunaux, j'aimerais que la Commission, à titre d'in-
28 formation

29 LE PRESIDENT: Vous aimeriez
30 que la Commission fasse quoi?

1 LA MEME VOIX: J'aimerais que
2 la Commission, par l'entremise des journaux, informe
3 le public...

4 LE PRESIDENT: Informe le public
5 de quoi?

6 LA MEME VOIX: De ses déci-
7 sions qui actuellement ne sont pas prises mais qui
8 seront prises vis-à-vis...

9 LE PRESIDENT: C'est impossible
10 pour la Commission de parler de ses décisions ac-
11 tuellement, elles ne sont pas prises et la Commission
12 attendra de faire rapport. Il y aura un rapport in-
13 térimaire d'ici peu de temps et un rapport final
14 dans deux ans. Et la Commission est invitée d'ail-
15 leurs à faire des rapports tous les six mois sur
16 n'importe quel aspect. La Commission ne peut pas se
17 prononcer avant de faire son rapport et la Commission
18 n'est pas décidée encore, n'a pas de conclusions.

19 MADAME M.A. BERTRAND: Ce qui
20 ne veut pas dire que les opinions, disons, de cher-
21 cheurs ou d'experts ou de citoyens qui viennent de-
22 vant la Commission ne sont pas rapportées.

23 LE PRESIDENT: Merci. Docteur
24 Mackle.

25 DOCTEUR MACKLE: Monsieur le
26 Président, madame, messieurs: Je viens devant vous
27 aujourd'hui avec un autre chapeau, puisque je suis
28 mandaté par le Département de pharmacologie de l'U-
29 niversité de Montréal pour vous donner nos impres-
30 sions qui se traduiront par des commentaires sur le

1 problème de la drogue. Je devais être accompagné
2 par le docteur Marchand. Malheureusement, il est
3 retenu à la maison par la maladie. Même les méde-
4 cins sont pris de ce malaise...

5 Alors je voudrais dire assez
6 bref, étant donné que le temps avance. Si vous
7 voulez je vais me limiter aux points qui nous inté-
8 ressent sur le plan universitaire, c'est à dire
9 l'enseignement et la recherche.

10 J'aimerais donc faire des com-
11 mentaires à ce double point de vue.

12 Pour l'aspect enseignement,
13 ceci doit être pris, je pense, dans une perspective
14 globale, c'est-à-dire que l'on doit considérer ce
15 qui doit se faire avant l'université, en parallèle
16 à l'université et à l'Université même.

17 Concernant l'aspect pré-uni-
18 versitaire, il va de soi qu'il s'agit ici d'une in-
19 formation que les étudiants doivent recevoir sur dif-
20 férentes choses et nous estimons - et je pense ici,
21 ici je confirme ce que d'autres ont dit avant moi -
22 nous estimons que les étudiants devraient recevoir
23 des informations sur les drogues très tôt, soit au
24 niveau secondaire ou collégial. Ceci reste à préci-
25 ser, mais je pense que ces informations devraient
26 faire partie de tout programme scolaire, ces infor-
27 mations, comme on l'indiquait tantôt par les gens
28 de la Pharmacologie de Laval, donnant les faits et
29 uniquement les faits et ceci devrait se faire par
30 une équipe multi-disciplinaire, par des personnes.

1. l'aspect de la prévention des drogues sur l'aspect
2. par des psychologues pour l'aspect qui les con-
3. cerne par des sociologues et également par des le-
4. gistes pour expliquer à ces jeunes les conséquences
5. légales du recours à des drogues illicites.

6. On a déclaré d'ailleurs entre
7. autres, de fait, que les jeunes n'étaient pas
8. renseignés sur les incidences légales.

9. En bref, concernant cet aspect,
10. monsieur le Président, il s'agit donc de faire ef-
11. fectif la prévention sur le plan de l'information, et
12. bien que l'on pourra éviter des catastrophes.

13. Sur le plan para-universitaire,
14. il va de soi, moi, c'est une information qui doit
15. s'adresser au grand public. Ceci peut se faire par
16. le truchement d'organisations gouvernementales ou
17. universitaires, tel, par exemple, des cours au sein
18. des départements d'éducation permanente. Je sais
19. que cela se fait dans certaines universités. Pour
20. ma part, il y a des personnes qui de moins en
21. moins pour que je demande au département que je
22. représente, l'installation de cours s'adressant au pu-
23. blic en vue de les informer sur ce problème de la
24. drogue. Donc je pense que les universités devraient
25. se donner comme mission de renseigner la population
26. affectée par ce problème de la drogue. Il va de soi
27. que la mise en place d'une telle prévention sera
28. financée, au moins, par l'Etat. Il va de soi que
29. ce qui doit intervenir au département, c'est de faire
30. que les services des différents départements soient

1. Je pense que nous devrions réviser quelque peu la con-
 2. ception de notre enseignement pharmacologique en
 3. accordant à ce qui se fait déjà certaines connaissances
 4. sous le plan payant social de recours aux drogues
 5. dans le traitement des maladies. Et je pense qu'il
 6. est important d'insister et à l'avenir il sera im-
 7. portant d'insister encore des futurs praticiens sur
 8. un meilleur contrôle des médicaments qu'ils auront
 9. à disposition, compte tenu de l'indisponibilité de cha-
 10. que personne, compte tenu également des médicaments
 11. qu'ils utilisent et qui par conséquent peuvent
 12. entraîner, surtout en ce qui concerne la polyché-
 13. mie, des phénomènes résultant d'une interaction
 14. médicamenteuse. On le sait très bien aujourd'hui, ne
 15. serait-ce que pour la piroxicam qui peut modifier
 16. complètement le phénomène de la coagulation de sang
 17. et que ces personnes prennent par exemple des médi-
 18. caments pour la coagulation. C'est une chose que
 19. l'on ne connaissait pas il y a plusieurs années, que
 20. l'on connaît maintenant. Le même problème survient
 21. Et l'on voit fort bien que les patients reçoivent
 22. plusieurs médicaments. Et je pense que dans l'en-
 23. seignement universitaire on devrait attacher plus
 24. d'importance à ces phénomènes concernant les problè-
 25. mes relatifs à des médicaments qui amènent de la dépendance
 26. Je pense ici aussi que la loi sur les années passées l'en-
 27. seignement était déficient. On le réalise avec
 28. les médicaments que nous avons utilisés. Plusieurs

médecins nous écrivent ou nous demandent des renseignements: comment traiter, par exemple, une personne sous l'action d'une drogue. Quelles sont les manifestations physiologiques et le reste. On réalise par conséquent qu'il y a eu lacune dans le passé et je pense que l'on devrait dans l'avenir insister davantage sur ces phénomènes qui résultent de la prescription ou de l'administration des drogues engendrant la dépendance.

Egalement, à titre universitaire, on doit s'intéresser aux centres de désintoxication. Et d'autres personnes avant moi ont déploré l'absence de ces centres de désintoxication. Je pense qu'il y aurait lieu de se pencher sur ce problème, de façon à ce que à travers le Canada nous puissions bénéficier de telles choses.

Il y aurait évidemment beaucoup à dire. Je voudrais résumer l'aspect universitaire sur le plan de l'enseignement, par ces mots: Nous devrions tendre à former des médecins éducateurs et non pas à former des médecins qui abusent de l'administration ou de la prescription des drogues.

Finalement, sur le plan recherche, puisque c'est le deuxième aspect qui nous occupe concernant les hallucinogènes, je suis d'accord avec tous ceux qui nous ont précédé que ceci est à faire. Il en existerait peu. Concernant cet aspect, j'ai été fasciné d'entendre les propos de personnes qui ont développé le manque de recherche concernant par exemple la marijuana. En fait on a rap-


1 porté les conclusions du LaGuardia Committee qui a
2 paru en 1944. J'ai ici une conclusion dans Narcotics
3 qui dit ceci (en anglais)... Et depuis ce temps,
4 en 1967, on réalise que très peu de recherche s'est
5 amorcée. On peut que mentionner celle de Lisber (?)
6 au Kentucky, les recherches de Will (?) à Boston et
7 les travaux de Grinker (?) à Washington, concernant
8 la division motrice. Dans l'ensemble, il s'agit
9 ici de travaux qui ont été faits sur des prisonniers,
10 dans la plupart des cas, chez des morphinomanes,
11 par conséquent il est assez difficile de tirer des
12 conclusions. D'autant plus que ces aspects-là n'ont
13 pas été contrôlés par le recours à des sujets dits
14 sains, c'est-à-dire n'ayant pas eu recours ou utili-
15 sé la drogue.

16 Ceci tout simplement, monsieur
17 le Président, pour vous indiquer que des recherches
18 doivent être entreprises sur le problème non seule-
19 ment de la marijuana mais aussi des hallucinogènes.
20 Et ces recherches doivent être de différentes natu-
21 res. Certes, elles doivent être d'ordre pharmaco-
22 logique, comme l'indiquait le docteur Thomas, chez
23 l'animal et chez l'homme - les deux s'imposent et
24 devraient se faire de façon parallèle - mais égale-
25 ment sur les aspects psychologiques. Je pense que
26 l'on ne doit pas négliger ce problème. Des recher-
27 ches pharmacologiques, bien, des recherches psycho-
28 logiques encore mieux. Et même si ce n'est pas
29 notre rôle à nous, insister pour que des recherches
30 sur le plan sociologique soient entreprises pour

déterminer ce qui amène la consommation de ces
drogues et aussi les conséquences possibles sur
la société. Donc je pense que cet aspect de re-
cherche doit se situer sur un plan d'ensemble et
il serait peut-être intéressant et bon que votre
Commission recommande que par exemple au niveau
du Medical Research Council d'Ottawa, peut-être, que
l'on contribue à former des groupes de chercheurs,
c'est-à-dire des chercheurs multidisciplinaires dans
ce problème de la drogue.

Voici, monsieur le Président,
les quelques commentaires qu'au nom du Département
de Pharmacologie de Montréal j'ai l'honneur de vous
communiquer.

LE PRÉSIDENT: Merci, docteur.
Est-ce qu'il y a des questions ou commentaires?

 J. Lamarche,
P.D.

DOCTEUR FRANK OGEN:

Je suis psychothérapeute et j'ai fait un stage à l'hôpital psychiatrique de Hollywood en Colombie Britannique.

Mes travaux avaient surtout trait aux problèmes causés par le LSD et la mescaline, j'ai étudié les problèmes de l'environnement médical, j'étais membre d'une équipe de QUATRE (4) personnes, d'une équipe médicale, c'est-à-dire que nous étions CINQ (5), QUATRE (4) directeurs médicaux en psychiatrie et moi-même.

Je ne suis pas médecin ou psychologue, je suis un généraliste et le directeur médical a cru qu'il serait bon un membre dans cette équipe qui serait peut-être plus capable d'imagination et qui pourrait peut-être observer un peu ce qui se passait du point de vue général que quelqu'un qui s'occupe d'une spécialité et qui est très limité dans un domaine et qui ne pourrait pas observer certaines choses qui pourraient être importantes.

J'ai donc étudié les cas moi aussi et j'ai également fait moi-même DEUX (2) sessions d'utilisation de drogue.

Je dois vous dire que l'utilisation de grandes doses de drogue surtout pour le LSD, il s'agissait souvent du LSD avec quelques microgrammes de mescaline.

Dans mon cas, nous avons essayé de contrôler mes réactions ainsi que les effets, je dois

souligner que les effets ont duré environ VINGT-CINQ (25) à VINGT-SIX (26) heures.

Personnellement je pense qu'un plus grand pourcentage de nos scientifiques devraient essayer de découvrir les aspects bénéfiques de ces drogues et ne pas s'en tenir aux aspects nocifs et de devenir hystériques à chaque fois qu'on découvre un autre aspect nocif, j'estime qu'il devrait y avoir donc plus de confiance et plus d'optimisme.

Nous avons plusieurs cas, des milliers de cas dans nos hôpitaux psychiatriques et j'ai été appelé à étudier le cas d'environ SIX CENTS (600) patients et nous n'avons pas enregistré d'incidents précis parce que dans les premiers cas, certaines choses auraient peut-être pu nous inquiéter, mais au fur et à mesure que nous étudions ces produits chimiques et que les gens essayaient et réagissaient à ces produits chimiques, nous avons vu qu'il est fort possible de contrôler la situation.

En tous cas, un grand nombre de patients environ QUARANTE POUR CENT (40%) des premiers QUATORZE CENTS (1400) patients que nous avons étudiés avaient essayé de se suicider et nous n'avons pas eu de problème avec eux plus tard.

Un grand pourcentage des patients étaient alcooliques et buvaient énormément et après leur session VINGT-CINQ POUR CENT (25%) n'ont plus bu et ceci a pu être vérifié pendant une vingtaine de mois.

Je pense que la plupart des jeunes qui veulent faire des expériences avec des drogues ou des produits psychadéliques devraient avoir des centres

où ils pourraient faire des expériences à travers le pays, des centres où ils pourraient faire ces expériences sous surveillance médicale, mais pas dans un atmosphère de clinique ou d'hôpital.

L'environnement que nous avions était beaucoup plus relax, c'était un genre d'appartement et nous avons découvert que l'ambiance avait une très grande importance, autant d'importance que le produit chimique lui-même.

La dose variait, la dose était donnée d'après le poids de la personne, c'est une façon que nous avons administré le produit, mais je crois que ça n'ait rien à voir, cependant avec le poids de la personne en ce qui concerne le LSD contrairement aux autres drogues.

Il y a un mécanisme d'auto-défense psychologique et qui est très important.

Il y a environ une dizaine d'années à cet hôpital, nous avons découvert que les produits psychadéliques utilisés correctement, et je parle maintenant de produits pharmaceutiques, peuvent avoir des résultats bénéfiques très importants dans plusieurs cas, et nous ne sommes probablement pas la seule institution au monde à avoir utilisé des drogues dans ce sens, c'est-à-dire à l'avoir utilisé sur des personnes normales pour essayer de voir si la créativité allait être augmentée et je dois dire que la confiance en eux-mêmes de ces personnes étaient grandement augmentée.

C'est donc une vie très aventureuse et très intéressante que j'ai menée.

DOCTEUR FRANK OGEN

Je dois vous dire que mon expérience personnelle de l'utilisation des drogues psychadéliques a été très intéressante et il m'a été beaucoup plus bénéfique que mon instruction à l'université.

APPLAUDISSEMENTS.

En ce qui concerne la marijuana, je pense qu'elle a été classifiée parmi les narcotiques et justement parce que les policiers n'arrêtent après qu'un pour cent (1%) de la population, ce qui veut dire que finalement QUATRE-VINGT-DIX-NEUF POUR CENT (99%) de la population agit légalement puisqu'on arrête qu'un pour cent (1%) de la population, et je considère qu'en fait la marijuana est légale.

Je recommanderais, et je suis appuyé en ça par le docteur Abraham Hartford, directeur des recherches psychiatriques de Saskatchewan, qui a déjà affirmé publiquement son opinion que des centres devraient être établis où on pourrait vraiment profiter d'une expérience psychadélique plutôt que d'utiliser des drogues faites chez soi et qui se révélaient assez souvent être des drogues très dangereuses.

Sur la côte ouest, nous avons fait des analyses et nous n'avons jamais vu les gens utiliser du LSD pur, c'était une forte dose d'acide "licergique" avec un autre produit inclus, donc ce n'était pas vraiment du LSD pur et c'est peut-être la cause-même des problèmes que peuvent ressentir les personnes qui utilisent ces drogues.

DOCTEUR FRANK OGEN

Je pense également que d'après les règlements juridiques, beaucoup de personnes qui ont été arrêtées pour possession de LSD n'étaient pas arrêtées réellement pour possession de véritable LSD.

Je pense donc qu'on devrait vérifier au point de vue physique la constitution-même de ces produits-là.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Je voudrais quelques explications. Je suis d'accord avec vous quand vous dites que ce n'est pas du LSD pur et j'estime qu'on a dit un tas de stupidités concernant les drogues que des supposés experts ont dit un tas de stupidités concernant les drogues.

Je pense qu'étant donné que vous avez fait des recherches concernant les drogues psychadéliques, je pense que vous pourriez nous donner des explications puisque vous dites avoir utilisé une grande dose de LSD, nous avons justement eu aujourd'hui des experts mondiaux qui nous ont parlé du LSD, est-ce que vous pouvez nous dire s'il y a eu bris de chromosomes comme résultat de l'utilisation du LSD pur, ça c'est ma première question et deuxièmement est-ce que vous avez vu ensuite vos patients plus tard pour voir si un an, DEUX (2) ans, TROIS (3) ans après ils avaient fait des réactions quelconques et troisièmement avez-vous lu divers livres et divers articles qui viennent d'être publiés montrant que le LSD n'est peut-être pas plus avantageux dans le traitement de l'alcoolisme et des névroses que

DOCTEUR FRANK OGEN

d'autres moyens?

DOCTEUR FRANK OGEN:

Je suis d'accord avec votre première remarque au sujet de tous ces rapports qui ont été publiés concernant les drogues.

Concernant le bris de chromosomes, je dois dire que oui, nous avons constaté des bris de chromosomes avec le LSD pur, mais je dois dire que nous avons de par notre expérience dans nos hôpitaux, constaté que dans certains cas, nous avions eu moins de bris de chromosomes après absorption de LSD qu'avant ces absorptions.

Je crois que vous m'aviez une autre question?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

L'INTERPRETE N'ENTEND PAS DE LA CABINE ETANT DONNE QUE L'ORATEUR NE PARLE PAS DANS LE MICRO.

IL S'AGIT DE SA DEUXIEME QUESTION QU'IL EST ENTRAIN DE DEVELOPPER.

DOCTEUR FRANK OGEN:

Oui, je suis conscient des études qui ont été faites et je suis au courant également d'à peu près DOUZE CENTS (1200) autres études qui ont été publiées dans des journaux périodiques ou médicaux du monde entier et je dois dire que certaines de ces études

DOCTEUR FRANK OGEN

ont pratiquement pour but d'effrayer les gens, je pense que nous avons été commotionnés pas mal par ce genre d'études.

Je crois que votre troisième question concernait les patients, si nous avions suivi nos patients?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Oui, c'est ça.

DOCTEUR FRANK OGEN:

Oui, nous avons suivi les patients jusqu'à DEUX (2) ans et DIX (10) ans même en arrière, SEPT (7) ans, DIX (10) ans.

Ces résultats ont été publiés. Moi-même je l'ai expérimentée DEUX (2) fois et les DEUX (2) fois j'ai été extrêmement fatigués car j'ai été debout toute la nuit et c'était très fatigant car j'avais un espèce de son derrière moi, une voix qui était derrière moi et je dois dire que mon vrai voyage n'a duré que quelques fractions de seconde parce que je me suis transporté dans un hôpital en Suède, mais je dois dire que mon expérience, mon voyage, n'a duré que quelques fractions de seconde.

DOCTEUR J. R. UNWIN:

Est-ce que ça s'est produit seulement

DOCTEUR FRANK OGEN

qu'une fois, est-ce que c'était un fait indépendant?

DOCTEUR FRANK OGEN:

Oui, seulement une fois, et c'était quelques fractions de seconde, c'était quelque chose de très spontané, ce n'était pas dutout une expérience prévue, mais je dois dire que c'était un peu semblable à un choc psychadélique, mais c'est tout ce que je pourrais vous dire.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Je suis un psychiatre qui s'occupe des jeunes qui utilisent les drogues et je voudrais utiliser vos expériences de retour de ces drogues parce que souvent je dois dire qu'il y a des gens qui ne peuvent pas effectuer un bon retour et que très souvent ils ne peuvent absolument pas effectuer un travail sérieux après un retour ou un voyage comme on dit, j'aimerais utiliser votre expérience personnelle à ce sujet.

DOCTEUR FRANK OGEN:

Il y a des gens qui ont des retours pour des périodes allant jusqu'à QUARANTE-CINQ (45) mois, mais moi je n'ai eu absolument aucun retour, mais il est absolument nécessaire d'informer les patients, de leur donner des instructions pour leur dire ce qui pourrait advenir pendant les DEUX (2) jours suivants et

DOCTEUR FRANK OGEN

on doit leur dire comment agir si ça arrive.

Nous quand nous faisons une expérience psychadélique, nous avertissions nos patients de ce qu'il pouvait advenir et l'on avait donné des instructions quoi faire en cas de troubles et nous leur avions dit aussi ce que nous avions l'intention de faire durant ces expériences, nous ne leur avons pas tout simplement dit: "Prenez donc du LSD et laissez-nous faire".

Nous faisons vraiment tout notre possible pour que toute la puissance de ces drogues soit tournée vers l'intérieur et non pas vers l'extérieur, nous n'avons pas eu d'accidents fâcheux et ces drogues permettent quelques fois à des personnes de résoudre ses problèmes dans son subconscient.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Ma question était à propos du traitement qu'il faut donner à ces gens?

DOCTEUR FRANK OGEN:

Il nous est arrivé d'avoir des retours c'est-à-dire pas à moi, mais au directeur médical de temps en temps et à ce moment-là, le médecin prescrivait des remèdes pour une réaction immédiate et je dois dire que quand nous avions des expériences, nous-mêmes, le problème ne s'est pas posé pour que je puisse vous en parler d'une façon personnelle.

Je voudrais revenir à une chose que

DOCTEUR FRANK OGEN

je disais tout à l'heure, je voulais dire que très souvent une personne pouvait être arrêtée, poursuivie par la loi pour avoir fait du trafic de LSD ou avoir utilisé du LSD et pourtant que ce ne soit pas du LSD, et je crois qu'il devrait y avoir un certificat signé par un analyste disant que la drogue qui a été trouvée était ou n'était pas une drogue pure.

MONSIEUR J. PETER STEIN, commissaire:

Une seule question, docteur, quelle est la situation actuellement dans les hôpitaux d'Hollywood pour les traitements?

DOCTEUR FRANK OGEN:

J'ai quitté en février dernier et il y a jusqu'à DEUX (2) mois, nous avions le droit de faire de tels traitements par une autorisation spéciale du Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique, mais maintenant je ne sais pas exactement ce qui se passe dans ces hôpitaux.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

L'INTERPRETE S'EXCUSE MAIS L'ORATEUR NE PARLANT PAS DANS LE MICRO, SA QUESTION NE PEUT ETRE TRADUITE.

MONSIEUR STERLID LEDA N:

Est-ce que vous pourriez parler au

DOCTEUR FRANK OGEN

micro, monsieur, s'il vous plaît?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Vous dites que vous avez utilisé, si j'ai bien compris, un masque pour mettre la personne à son aise et pour que la drogue agisse vers l'intérieur, est-ce que vous avez fait la même chose pour la mescaline également?

DOCTEUR FRANK OGEN:

Oui, c'était une pratique de l'hôpital pour toute personne qui faisait une expérience pour au moins SIX 60 heures, mais nous leur expliquions qu'il y avait des expériences terribles, des expériences visuelles terribles et nous leur avons expliqué que ça faisait partie de toute l'expérience et nous avons trouvé que ceux qui avaient conservés leurs masques sur la figure n'avaient pas eus d'hallucinations aussi terribles.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Est-ce que vous pensez que la mescaline est une drogue extérieure?

DOCTEUR FRANK OGEN:

Nous avons fait beaucoup d'expériences

avec la rescaline et le LSD, mais je dois dire que surtout avec le LSD après SIX (6) heures d'expérience, nous fournissions à la personne évidemment ce dont elle avait envie des fleurs ou des fruits, ou ce qu'elle avait désiré auparavant, beaucoup de ces personnes avaient apprécié des images d'êtres aimés ou d'amis, ce que nous essayions de faire c'était d'avoir un environnement aussi humain que possible et c'est pour ça que le directeur voulait quelqu'un comme moi qui n'avait pas de spécialité, plutôt que quelqu'un qu'il aurait mis sur un piédestal.

QUATRE-VINGT-CINQ POUR CENT (85%) de nos patients n'ont fait qu'une expérience.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Est-ce qu'ils en avaient fait avant?

DOCTEUR FRANK OGEN:

Non, quelques-uns d'entre eux probablement avaient déjà fait des expériences, mais nous avions des gens par exemple qui je crois n'en avaient jamais fait comme certains ingénieurs, écrivains, artistes ou dessinateurs, ces gens-là étaient aussi intéressés pour ces expériences.

M. L. LEBLON, président:

Je pense que vous avez une question.

DOCTEUR FRANK OGEN

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Je pense que le plus heureux des hommes que je connais a fait plus de DEUX CENTS (200) voyages, je crois qu'il est extrêmement heureux à ce sujet.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

QUESTION NON INTERPRETEE.

Je pense également, docteur Ogen, que vous avez passé toute une journée avec le premier ministre et que vous avez étudié la question de réhabilitation de ces jeunes gens en question qui a d'ailleurs déjà été mentionnée par monsieur Burger hier. Je crois qu'il s'agit de jeunes gens qui étaient retirés des prisons et placés dans des institutions avec un environnement, un milieu beaucoup plus agréable pour le traitement de ces jeunes prisonniers, je me demande si vous ne pourriez pas prendre quelques minutes de votre temps pour nous décrire ces milieux et jusqu'à quel point ça a réussi.

DOCTEUR FRANK OGEN:

Vous avez raison quand vous parliez au premier ministre, nous lui avons fait plusieurs suggestions, mais je n'ai pas passé la journée avec lui, je ne suis pas aussi important que ça.

Nous avons suggéré plusieurs choses,

DOCTEUR FRANK OGEN

en particulier au conseil de ville de Vancouver qui a été d'ailleurs adopté à l'unanimité et je dois dire que c'est la première chose sur laquelle le gouvernement a été d'accord cette année-là et ça avait également été adopté par le procureur général, mais ils n'ont pas encore pris de mesures, nous avons recommandé que la personne étant arrêtée pour la première fois, pour un premier délit soit retirée de son emprisonnement, c'est-à-dire de la prison ordinaire qui est très nocive d'après nous et de le placer dans un environnement bien précis, nous avons suggéré un endroit très agréable près de Vancouver, mais le gouvernement provincial n'a pas pris de mesures à ce sujet-là.

MONSIEUR J. PETER STEIN:

Vous voulez dire que la plupart de ces jeunes devraient être placés dans une institution?

DOCTEUR FRANK OGEN:

Oui, c'est ce que je veux dire.

MONSIEUR RALPH MILLER:

Votre solution au problème était donc de déplacer ces gens de l'emprisonnement et de les placer dans des centres de réhabilitation, n'avez-vous jamais étudié la possibilité de reviser la loi de la marijuana, est-ce que vous avez suggéré des amendements à

DOCTEUR FRANK OGEN

cette loi qui condamne les gens évidemment à des sentences de prison.

DOCTEUR FRANK OGEN:

La majorité des membres de notre fondation et moi-même avons pensé que la marijuana avait été légalisée par l'utilisation massive qu'en font les gens tout comme l'alcool avait été légalisé au cours de la prohibition aux Etats-Unis puisqu'une forte majorité de la population les utilisent et je crois que c'est ce qui se produit maintenant avec la marijuana.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Merci beaucoup, docteur, j'aimerais appeler maintenant monsieur Pierre Lalonde.

MONSIEUR PIERRE LALONDE:

Après la présentation exhaustive des représentants de l'Université Laval du département de pharmacologie, je vais me contenter de produire les recommandations que notre Association a faite.

Alors, nous pourrions nous en tenir à l'aspect scientifique et médical.

Nous sommes tous très sujets à ce qui se passe alentour de nous, plutôt que de porter des jugements de valeur basés sur des craintes et sur des rapports qui ne nous apportent pas quoi que ce soit, il

MONSIEUR PIERRE LALONDE

faudrait étudier de façon systématique la pharmacologie, la physiologie et la psychologie de ces drogues.

Une grande difficulté actuellement en ce qui concerne l'utilisation plutôt l'étude des drogues, c'est que les utilisateurs prennent alternativement toutes sortes de substances.

Nous devons citer sur ce dernier point que les patients que nous recevons en clinique psychiatrique, que sur ceux-ci il nous est à peu près impossible d'étudier les effets d'une drogue en particulier parce qu'ils emploient toute sortes de choses, qu'ils prennent toutes sortes de choses.

De toute façon, nous recommandons de créer un centre d'étude sur l'effet de ces drogues qui pourront être étudiées de façon isolée.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Pourriez-vous parler plus proche du micro s'il vous plaît?

DOCTEUR PIERRE LALONDE:

Alors, nous suggérons la création de centres d'étude sur l'effet de ces drogues ou elles pourront être étudiées de façon isolée et pour une dose donnée et une substance donnée.

Je pense qu'il est bien important de savoir de quoi nous parlons quand nous employons les termes de marijuana, LSD, ou de différents composés

MONSIEUR PIERRE LALONDE

chimiques qui sont contenus dans toutes les drogues qui sont vendues.

Deuxièmement, la distribution d'un formulaire simple qu'on devrait remettre aux médecins permettant de constituer une banque de renseignements quantitatifs et qualificatifs sur l'effet de ces drogues.

Ces banques de renseignements pourraient être ramassées soit à la capitale fédérale, chacun de ces formulaires devraient être distribués à tous les médecins et remplis pour chacun des patients qu'il reçoit en état d'ivresse ou soit en état psychotique ou sous l'influence ou l'effet des drogues.

(suite de la communication du Docteur
Pierre Lalonde).

Nous suggérons la création de
centres de traitement de toxicomanie en général.

Ces centres de traitement existe dans quelques cas
actuellement pour l'alcoolisme, très peu pour les
narcomanies et, je pense, de façon très isolée pour
les psychodysleptiques.

Nous suggérons de diffuser u-
ne information clinique objective de la pharmacolo-
gie et des effets physiologiques et psychologiques
de ces drogues et ceci de façon parallèle aux en-
quêtes sociologiques qui sont faites. Ces enquêtes
sociologiques, à notre avis, pèchent parce qu'elles
ne précisent pas sur la nature des drogues employées
et en fait les réponses, comme ça a été dit, étaient
parfois contestables. Merci.

LE PRESIDENT: Est-ce qu'il y
a des questions?

M. LEHMANN: Vos recommanda-
tions seraient plutôt de construire, s'assurer qu'il
y aura des centres de traitement pour les victimes
des drogues psychodysleptiques?

DR. LALONDE: Oui. Les gens
que nous recevons en cliniques psychiatriques sont
de deux sortes: Il y a des gens qui nous arrivent
en état d'ivres psychodysleptique et d'autres ont
des réactions psychotiques ou pathologiques varia-
bles à la suite de la prise de ces drogues. Et l'un
des points que nous recommandons c'est de pouvoir

1 traiter ces gens-là. Evidemment, il est bien dif-
2 ficile de dire quelle proportion parmi la totali-
3 té de la population qui prend des drogues nous par-
4 vient dans nos cabinets psychiatriques; c'est mi-
5 nime, je pense. Mais pour les gens qui sont mala-
6 des je pense que ça serait nécessaire d'avoir des
7 traitements.

8 M. LEHMANN: Vous faites des
9 différences entre les gens qui prennent des drogues
10 psychodysleptiques et qui restent en bonne santé
11 et d'autres qui prennent des drogues, qui ont des
12 réactions aigües et d'autres qui ont des change-
13 ments et des variations de personnalité?

14 DR. LALONDE: Oui, c'est exact.
15 Et parmi ceux qui ont des changements de personnali-
16 té il est plus que probable, en fait, que ces fac-
17 teurs de personnalité existaient antérieurement, a-
18 vant la prise des drogues et ces drogues-là ne font
19 qu'exacerber les symptômes qui étaient masqués jusque
20 là.

21 M. LEHMANN: Et vous voulez voir
22 s'établir des centres de traitement spéciaux et aussi
23 qu'une meilleure information soit donnée aux psychia-
24 tres en général?

25 DR. LALONDE: Pour répondre au
26 Docteur Lehmann, ce qui est déplorable actuellement,
27 comme un médecin l'a souligné tantôt à propos de
28 son fils, c'est que l'on peut recevoir ces gens là
29 dans les cliniques d'urgence, qu'on les traite de
30 façon immédiate, mais qu'il n'existe pas de formule

1 systématisée, une forme systématisée de traitement
2 pour les gens qui prennent des psychodysléptiques,
3 du moins pas sur une échelle étendue.

4 DR. LEHMANN: Vous voudriez
5 voir des centres d'expérimentation pour faire des
6 recherches à ce sujet-là?

7 DR. LALONDE: Je pense qu'il
8 doit exister une documentation sur des espèces a-
9 nimaies. Ca existe pour n'importe quel médicament.
10 Et quand des résultats seront parvenus de cette ex-
11 périmentation-là nous pourrons l'essayer ensuite
12 sur l'homme, dépendant de la gravité que ça aura
13 eue sur l'animal.

14 DR. LEHMANN: Qu'est-ce que
15 vous proposez? Avez-vous des propositions? Qu'est-
16 ce que l'on devrait faire avec la loi?

17 DR. LALONDE: Pour la loi, je
18 juge abusif de considérer ces produits comme des
19 narcotiques. Ce ne sont pas du tout des narcotiques.

20 DR. LEHMANN: Est-ce que vous
21 les mettriez à la disposition de tout le monde?

22 DR. LALONDE: Je ne mettrais
23 pas cette substance-là à la disposition de tout le
24 monde parce qu'elle n'est pas suffisamment étudiée.
25 Il faut bien noter cependant que ce n'est sûrement
26 pas plus toxique que l'alcool, qui à cause de ses effets
27 néfastes a été bien étudié dans les hôpitaux;
28 on connaît les psychoses alcooliques et les effets
29 physiques de l'alcool. Ce qui ne nous empêche pas de
30 le trouver sur le marché.

1 DR. LEHMANN: Pour l'alcool,
2 tout le monde peut en acheter. Est-ce que vous
3 pensez que la même régulation devrait être insti-
4 tuée pour la marijuana, par exemple, ou non?

5 DR. LALONDE: Je pense que
6 ça doit s'inscrire dans un programme plus général.
7 Si on décide de retirer de la population toutes
8 les substances toxiques qui peuvent se présenter,
9 il y en a de multiples, depuis la cigarette jusqu'à
10 l'alcool. A ce moment-là on devrait interdire l'u-
11 sage des psychodysleptiques. Mais s'il y a des
12 substances tolérées, tout en sachant qu'elles sont
13 toxiques, les psychodysleptiques font partie de
14 celles-là.

15 DR. LEHMANN: L'alcool et la
16 nicotine sont permis. Alors la marijuana devrait
17 être permise aussi?

18 DR. LALONDE: L'alcool est
19 permis de façon contrôlée. On sait que dans cer-
20 taines marques d'alcool il existe une quantité do-
21 née d'alcool. Dans les cigarettes de marijuana qui
22 sont vendues, on ne sait jamais la quantité de cannabis
23 qui y est contenue. En supposant qu'il puisse y a-
24 voir un contrôle du pourcentage du produit actif qui
25 est contenu dans les cigarettes, ça pourrait ren-
26 trer sous la même réglementation que l'alcool.

27 DR. LEHMANN: Le LSD, le "speed"...

28 DR. LALONDE: Le LSD, les études
29 ne sont pas tellement complétées non plus. C'est un
30 produit difficile à obtenir à l'état pur. Le LSD

1 est un produit que je pense plus grave à cause
2 des gens que l'on reçoit encliniques psychia-
3 triques et qui nous viennent le plus souvent après
4 avoir d'abord essayé de la marijuana mais avoir pris
5 ensuite du LSD, ils ne nous viennent qu'après avoir
6 pris du LSD. Est-ce que l'on peut imputer le fait
7 psychiatrique qui survient à ce moment-là à la cau-
8 se de ces diverses drogues-là ou à l'effet du LSD
9 qui vient à la fin. Je pense qu'il faut être plus
10 prudent pour le LSD.

11 UNE VOIX: Est-ce que vous
12 pensez que la marijuana devrait être synthétisée?

13 DR. LALONDE: Elle est syn-
14 thétisée, ou du moins produite à l'état pur depuis
15 1967. Je ne sais pas si ça existe sur le marché
16 américain. Ca a été produit en Israël. Je pense
17 qu'il existerait peu d'expériences avec le cannabis
18 à l'état pur.

19
20
21 *J. Le Lander*
22 *pro*
23
24
25
26
27
28
29
30

1
2
3 UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

4 Il disait que si la marijuana
5 était légalisée qu'on devrait l'enlever.
6

7 DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

8
9 Oui, il l'a dit. Il n'a pas dit
10 qu'elle devrait être supprimée, mais qu'elle devrait
11 être soumis à un contrôle comme l'alcool.

12 UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

13
14 Il voudrait qu'elle soit diluée
15 quelque chose comme ça.
16

17 DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

18 Non, il n'a pas dit ça.
19

20 MONSIEUR GERALD LE DAIN, Président:

21
22 Merci, messieurs.
23

24 MONSIEUR JAMES HAMER:

25 Je m'excuse, monsieur le Président,
26 de ne pas avoir suffisamment d'exemplaires de ce que
27 je vais dire, mais je n'ai pas pu faire faire de
28 photocopies.
29
30

JAMES HAMER

Je voudrais tout d'abord dire que les points de vue que je vais exprimer ici ne sont pas l'opinion de tous les membres de notre parti au Québec et ne reflètent pas vraiment la position de notre association nationale ou d'autres corps.

J'aimerais tout d'abord parler à cette Commission de la marijuana parce que c'est un problème, une préoccupation plus directe et j'aimerais également parler de la disponibilité de la marijuana.

C'était mon intention, monsieur le Président, de commencer par essayer de réfuter des études médicales qui ont été faites ces dernières années, en particulier celle qui a été faite par monsieur Patterson de l'Université de Western, Ontario, cette étude de monsieur Patterson a eu des implications sociales et je voudrais tout simplement souligner un fait à cette Commission, c'est qu'il ne semble pas y avoir de preuve substantielle de danger et moral ou sociologique ou psychologique ou physiologique de l'utilisation de la marijuana et avec des études à Parti-Pris, nous avons les mêmes résultats que nous avons obtenus en mil neuf cent quarante-quatre (1944), c'est-à-dire que nous estimons qu'il n'y avait pas de danger à l'utilisation de la marijuana en mil neuf cent quarante-quatre (1944) pas plus qu'il n'y en avait en mil neuf cent soixante-huit (1968), qu'il n'y en aura en mil neuf cent soixante-dix (1970).

Les résultats de ces études sont

JAMES HAMER

1
2
3 toujours les mêmes, on arrive toujours au même pour-
4 centage.

5 Une autre étude que j'aimerais
6 également souligner qui a son importance, est une é-
7 tude qui a été faite par monsieur Bull, de l'Univer-
8 sité de Californie, il a fait son étude dans ces
9 centres médicaux et nous n'avons pu trouver que trois
10 cas d'admission qui étaient dus à l'effet de la mari-
juana.

11 Mais je dois souligner qu'il y avait
12 beaucoup plus d'hospitalisations pour d'autres dro-
13 gues que pour la marijuana et je soumets que les
14 drogues dangereuses devraient être prises sous or-
donnance seulement.

15 Il y avait beaucoup d'hospitalisa-
16 tions dues tout simplement à l'alcool. Sur deux
17 cent trente (230) utilisateurs de drogues sur les-
18 quels il y avait eu des rapports, nous nous sommes
19 rendus compte qu'il y avait énormément de ces per-
20 sonnes qui étaient alcooliques aussi.

21 Je ne pense pas de toutes façons que
22 ça puisse apporter quoi que ce soit, mais je voulais
23 tout simplement souligner ceci, c'est que d'une
24 façon générale, nos études sont faites d'une façon
25 irrationnelle et la propagande contre la drogue est
26 faite d'une façon irrationnelle et qu'en fait ce
27 serait plutôt une diminution d'information qu'il de-
28 vrait y avoir qu'une augmentation.

29 Je suis convaincu qu'on devrait être
30 libéré de beaucoup de choses, non pas seulement de

JAMES HAMER

1
2
3 pouvoir distribuer la drogue, mais je pense qu'il
4 faudrait donner plus de liberté aux gens et je vou-
5 drais suggérer à cette Commission qu'elle ne s'occu-
6 pe pas de cette tendance vers la drogue, mais qu'au
7 contraire, elle s'occupe d'apporter plus de liberté
8 aux citoyens sous ses rapports, plutôt que de leur
supprimer tous les droits.

9 Monsieur le Président, je ne crois
10 pas qu'on devrait prendre des mesures coercitives,
11 même si le gouvernement a le droit, mais qu'il devrait
12 regarder le problème en face et qu'il ne doit pas
13 prendre des mesures coercitives, il est vrai que le
14 gouvernement doit protéger les citoyens, mais il ne
15 doit pas lui supprimer tous ses droits. Je crois que
16 les médecins devraient rendre tous les faits concer-
nant la drogue publics.

17 Est-ce que nous allons dénier à nos
18 citoyens la dignité minimum qu'ils doivent recevoir
19 en tant qu'êtres humains. Je ne crois pas qu'on
20 devrait prendre de mesures coercitives, qu'on ne
21 devrait pas prendre ce genre de moyens. Si on les
22 prend, je ne crois pas que nous devrions tolérer ça.
23 Est-ce que nous sommes tout simplement des mollus-
24 ques pour supporter ça dans une société qui se veut
libre et juste.

25 J'ai vu des hommes au Parlement qui
26 auraient été prêts à soutenir et qui pouvaient sou-
27 tenir la légalisation de la marijuana, mais qui ne
28 l'ont pas fait par peur de perdre des votes et ils
29 sont beaucoup dans ce cas-là, paraît-il.
30

JAMES HAMER

1
2
3 Un autre membre du Parlement dont
4 je ne dirai pas le nom, a fait un discours en octo-
5 bre qui était tout simplement une attitude d'argent,
6 vis-à-vis des problèmes d'aujourd'hui et je voudrais
7 tout simplement vous citer quelques-uns des passa-
ges de son discours.

8 "Il n'y a pas de différence entre
9 fumer de la marijuana et l'alcool, je crois et que
10 les jeunes font ce que nous faisons nous, quand
11 nous étions plus jeunes avec l'alcool, qu'il n'y a
12 pas de preuve suffisante de produite et qu'on devrait
13 avoir des recherches qui seraient faites d'une façon
objective."

14 Des recherches disponibles, il n'y
15 en a pas, des recherches objectives, il n'y en a pas
16 qui ont été faites, il y a certaines études qui ont
17 été faites mais on n'a pas trouvé de faits qui ten-
18 dent à prouver la toxicité de la marijuana. Il n'y
19 a pas de preuve évidente que la marijuana soit plus
20 toxique que la boisson. C'est la conclusion que la
plupart des gens qui font usage de marijuana font.

21 La plupart des étudiants qui ont
22 essayé la marijuana, et je dirais que quinze (15) à
23 trente-cinq pourcent (35%) l'utilisent généralement
24 d'après les statistiques, qu'en Californie, on a
25 trouvé que trois cas de ces patients qui ont eu des
troubles après avoir utilisé la marijuana.

26 Donc la jeunesse a toujours utilisé
27 tous les moyens qui étaient en son pouvoir pour é-
28 chapper à la réalité et aux malheurs de la société
29
30

JAMES HAMER

et évidemment, si la jeunesse utilise la marijuana, ce n'est pas pour résoudre ses problèmes, mais pour se distraire.

On dit aussi que les gens qui utilisent les drogues fortes ont tout d'abord commencé par la marijuana et cela, monsieur le Président, d'après des études qui ont été faites, mais je sou- mets que ces études sont très pauvres et très mau- vaises et je n'accepte pas leurs conclusions, car l'utilisation de la marijuana amène à toutes sortes de choses, à toutes sortes d'activités différentes.

On ne doit pas se demander quel est le pourcentage de toxicomanes ou d'héroïnomanes qui ont commencé par la marijuana, mais il faut se demander quel est le nombre des utilisateurs de la marijuana qui n'ont pas utilisé d'autres drogues a- près.

Et d'après les statistiques, ils sont bien plus nombreux que les autres. Il n'y a environ qu'un pourcent (1%) des toxicomanes marijua- na qui ont utilisé d'autres drogues par la suite et il peut se trouver que les gens qui ont utilisé d'autres drogues, n'ont peut-être pas commencé tout d'abord par la marijuana, mais tout ça, selon moi, c'est pour se libérer de ses responsabilités.

J'aimerais maintenant parler du point de vue loi, car c'est tout de même un problème de loi. Il n'y a personne qui a parlé de loi aujour- d'hui.

Les lois sont malheureusement im-

JAMES HAMER

1
2
3 posées à tous et je soutiens que c'est tout simple-
4 ment un poids mort sur les épaules de tous et je
5 crois qu'il faudrait remédier à cela, car toute per-
6 sonne qui a une certaine conscience de la justice
7 doit se rendre compte qu'il faut absolument changer
la législation sur les drogues.

8 En principe surtout, il devrait y
9 avoir une loi sur la marijuana.

10 On nous dit souvent que la jeunes-
11 se contemporaine ne respecte pas l'ordre. Mais
12 comment voulez-vous respecter l'autorité, la police
si on vous poursuit pour des choses aussi mineures.

13 Il est évident que la marijuana
14 n'est pas plus nocive que d'autres drogues par exem-
15 ple, si vous prenez l'alcool qui détruit les cellules
16 du cerveau ou la cigarette qui conduit au cancer,
17 est-ce qu'il y a quelqu'un qui proposerait sérieuse-
18 ment de mettre à l'index ces substances et d'envoyer
19 les gens qui les utilisent, qui les absorbent pour
20 sept (7) ans en prison. Ca ne tient pas debout, et
21 voilà maintenant qu'on vient nous dire que fumer de
22 la marijuana c'est bien pire et que les gens qui
23 les fument n'ont absolument aucun droit d'échapper
à la punition dictée par la loi.

24 Pourtant, c'est un point de vue in-
25 dividuel qu'il faut défendre et je me demande si
26 maintenant, nous pouvons permettre de creuser encore
27 le fossé entre une partie de la population et la
28 jeunesse que je représente, est-ce que nous voulons
29 creuser ce fossé encore plus profondément?
30

JAMES HAMER

Je voudrais attirer l'attention du comité sur la créativité que produit la marijuana, je soumets que les caractéristiques de personnalité des gens qui utilisent la marijuana sont beaucoup plus souples, peut-être qu'elles ne sont pas guidées aussi strictement par les lois de la société, mais en un mot elles sont beaucoup moins conventionnelles.

Est-ce que notre société au Canada veut vraiment annuler ses chances de liberté des individus et je me demande pourquoi est-ce que nous nous sentons le désir d'annuler toutes ces tendances.

Il est possible que les gens qui utilisent la marijuana aient peu d'intérêt pour les questions sociales et les politiques. Donc, on les considère comme irresponsables. Mais mis à part ce facteur économique-social, ils ne sont pas plus mauvais que les autres.

Evidemment, nous ne pouvons pas démontrer nos croyances, mais il y a un autre angle qui est encore plus important, c'est que l'on doit trouver une solution immédiatement et qu'on doit permettre aux gens d'agir librement.

Pensez-vous qu'il soit intéressant, qu'il soit possible d'attendre vingt (20) ou trente (30) ans, les résultats de toute étude médicale entrepris entre temps; il faut quelque chose pour une génération qui présentement commet tous les jours des délits contre la loi, contre une loi qui est arbitraire.

JAMES HAMER

En d'autres termes, il faut prendre une position et cette position-là est que la marijuana soit tout simplement permise, ou évidemment si on prend la politique contraire, ça veut dire, monsieur le Président, qu'on est prêt à prendre des mesures pour mettre hors la loi toute cette génération.

Je pense que dans cette société que c'est un défi que nous relevons aujourd'hui, est-ce que nous pouvons, est-ce que nous avons le droit, est-ce que nous allons avoir la force de prendre des mesures pour légaliser la marijuana ou pour prendre des mesures coercitives.

MONSIEUR GERALD LE DAIN, Président:

Est-ce que je comprends bien que vous parlez pour vous-même ou pour votre groupe.

MONSIEUR JAMES HAMER:

C'est ma soumission personnelle, mais ça reflète la point de vue général des membres du jeune parti conservateur, progressiste-conservateur du Québec.

MONSIEUR GERALD LE DAIN, Président:

(NON INTERPRETE).

JAMES HAMER

MONSIEUR J. PETER STEIN:

Est-ce que vos recommandations stipulent quoi que ce soit à propos de l'âge?

MONSIEUR JAMES HAMER:

Je ne pense pas que rationnellement on peut justifier un âge donné, je pense que probablement, il faudra en arriver à un moment où il faudra reconnaître un âge pour la franchise et pour l'acquisition des drogues.

MONSIEUR J. PETER STEIN:

Est-ce que ça devrait plutôt être vingt-et-un (21), dix-huit (18) ou seize (16)?

MONSIEUR JAMES HAMER:

Enfin, je ne sais pas.

MONSIEUR J. PETER STEIN:

Nous avons malheureusement une distinction dans la loi. Nous avons une clause spécifique pour les cas de délinquance juvénile.

MONSIEUR JAMES HAMER:

JAMES HAMER

Malheureusement, aujourd'hui, je ne suis pas préparé à entrer dans tous ces détails.

MONSIEUR J. PETER STEIN:

Il va falloir différencier entre les groupes d'âge.

MONSIEUR GERALD LE DAIN:

Merci infiniment, monsieur.

Maintenant, j'appellerais mademoiselle Pamela Pfeiffer.

MADAME PAMELA PFEIFFER:

Monsieur le Président, madame le professeur, messieurs les commissaires, nous vous avons soumis un document en tant que psychologue; il a été rédigé par le docteur Lecker, docteur Gallagher et le père Raymond Coriveau et moi-même.

MONSIEUR GERALD LE DAIN:

Est-ce que ça serait possible de résumer ce document et si nous pourrions apporter plus d'attention aux recommandations.

MADAME PAMELA PFEIFFER:

Nous soumettons tout d'abord que puisque la famille n'est plus capable de remplir son rôle d'éducatrice dans le moment, qu'il devrait y

PAMELA PFEIFFER

1
2
3 avoir des centres qui puissent organiser des forma-
4 tions de dirigeants de groupes qui puissent établir
5 des discussions avec le reste de la collectivité et
6 avoir des endroits convenables pour tenir des réu-
7 nions pour que ces gens puissent se réunir dans un
milieu et dans une attitude convenable.

8 De plus il faut faciliter les
9 dialogues entre les adultes et les adolescents, c'est
10 très important en ce qui concerne l'utilisation des
11 drogues.

12 Voilà qui est important pour la
13 conférence, il faudrait également donner aux jeunes
14 travailleurs du Y. M. C. A. des endroits où les jeu-
15 nes puissent se réunir et leur permettre d'avoir
16 une aide, une action sociale et aussi donner des
17 facilité et des aménagements pour les jeunes qui se-
18 raient intéressés à se présenter à ces centres où
19 il devrait y avoir une équipe qui aurait à sa dispo-
20 sition des programmes audio-visuels qui pourraient
donner aux jeunes l'attitude à suivre et leur mon-
trer quels sont les effets de la drogue.

21 Je crois que troisièmement, il
22 faudrait avoir des facilités psychiâtriques et qua-
23 trièmement, avoir une majoration de ces services de
24 psychiâtrie et évidemment augmenter les salaires des
25 centres de traitement psychiâtrique pour que de tels
26 spécialistes puissent faire partie de ces centres
de traitement.

27 Nous devrions avoir un comité de
28 sélection qui aurait à sa disposition beaucoup de
29
30

PAMELA PFEIFFER

documentation et qui pourrait faire une recherche et une étude, qui pourrait être présentée probablement à la Commission d'Enquête Royale.

On devrait établir des séminaires sur la drogue avec des parents et des jeunes et il faudrait encourager la recherche et la participation à de tels projets.

Toute action sociale ou recherche pourrait être faite avec la collaboration de différentes institutions publiques en général. On pourrait mobiliser des gens volontaires de tout âge, jeunes et vieux, alors il serait plus facile de participer à un dialogue significatif et de pouvoir établir des communications beaucoup plus souples que des communications cliniques. On devrait aussi encourager les cliniques de jeunes à prospérer.

Tel que décrit auparavant, il y a une étape où les jeunes envahissent la communauté et à ce moment-là, il y a une déclination qui est tellement grande que ces jeunes ne demandent pas d'aide parce que même s'ils en ressentent le besoin, ils continuent à croire que c'est sans danger et que de plus, son comportement ne reçoit peut-être pas l'approbation des parents, mais reçoit l'approbation des jeunes et malheureusement, les jeunes qui n'ont pas de parents ou d'institutions qui veut leur aider, n'ont pas d'autres moyens de procéder non plus. Donc, je soumets qu'il faudrait fournir des équipements pour faciliter l'installation de cliniques de jeunesse avec psychologues et médecins qui eux

PAMELA PFEIFFER

peuvent régler certains problèmes des jeunes.

L'INTERPRETE S'EXCUSE, MAIS L'ORATEUR LISANT TELLEMENT RAPIDEMENT, IL EST TOUT A FAIT IMPOSSIBLE A L'INTERPRETE DE TRADUIRE.

Il se peut qu'on nous demande quels sont les avantages des cliniques de jeunes par rapport aux hôpitaux, les jeunes ont peur que s'ils se rendent dans des hôpitaux, qu'on fasse un rapport aux policiers ou à leurs parents du moins; ils peuvent être malades parfois, mais ne pas se confier à personne de peur que cette chose se produise.

Tandis que dans les cliniques de jeunesse, ils peuvent trouver des soins psychiâtriques et médicaux, ils peuvent être traités directement sans avoir peur de ces fameux rapports et le travail social peut s'effectuer en même temps que le travail du psychiâtre et je soumets que ces jeunes peuvent être aidés et être réintégrés à la société parfois même retournés chez leurs parents ou réintégrer le sein de la communauté, et vivre ensuite d'une façon tout à fait normale.

Ceci est notre soumission.

Il y a eu des cliniques de jeunes qui ont été établies avec l'aide de comités d'action sociale, avec l'aide de parents et d'autres personnes, et nous vous demandons de nous aider à continuer nos efforts dans l'organisation de cliniques de jeunes. Je dois dire que souvent ces cliniques ont

PAMELA PFEIFFER

été établies avec la participation de moyens assez précaires.

L'INTERPRETE S'EXCUSE, MAIS L'ORATEUR PARLANT TELLEMENT RAPIDEMENT, IL LUI EST IMPOSSIBLE DE TRADUIRE.

Donc, nous soumettons que chaque communauté a ses propres besoins et ses propres problèmes. Donc, en résumé, nous recommandons premièrement la création des études sur les effets de la drogue. Deuxièmement, qu'on augmente les travaux et qu'on travaille de plus en plus pour établir des centres pour les jeunes; et troisièmement, nous recommandons des méthodes d'éducation qui répondraient mieux aux aspirations et au développement humain de notre jeunesse, tant dans l'éducation des drogues que dans l'éducation sexuelle, etc., éducation qui pourrait être communiquée et par la famille et les professeurs. Quatrièmement d'améliorer les services des sociétés de probation et cinquièmement, de faire plus de recherche dans le domaine d'abus des drogues et sixièmement, de créer des institutions communautaires qui seraient composées de professionnels compétents qui pourraient faire un travail actif et efficace pour permettre à la communauté de se développer et de croître, ces centres étant adaptés aux besoins et aux problèmes de chaque communauté. Septièmement, que les cours juvéniles soient décentralisées pour entrer en contact avec les milieux des jeunes et leur donner plus de chance de se

PAMELA PFEIFFER

réhabiliter. Huitièmement, que la Commission établisse des crédits pour des centres de jeunesse destinés à établir des méthodes préventives concernant l'abus des drogues et des problèmes, des raisons de l'abus des drogues.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

J'aimerais faire qu'un commentaire si vous me le permettez, monsieur le Président.

MONSIEUR GERALD LE DAIN, Président:

Mais oui.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Je suis directement engagé avec la direction de clinique de jeunesse et avec les choses qui ont été dites cet après-midi, je pense que les choses qui devraient être recommandées sont premièrement, c'est que nous avons besoin de plus en plus de cliniques de ce genre de cliniques de jeunesse, car nous n'en avons que deux présentement et que ces cliniques de jeunesse soient dirigées conjointement avec des étudiants et des médecins, des travailleurs sociaux et des psychiatres, ainsi que les gens de la région.

Nous espérons que ces cliniques puissent offrir à tous ceux qui veulent en profiter

PAMELA PFEIFFER

deux choses très importantes. Premièrement, une solide sympathie et la stabilité, choses que d'autres institutions ne peuvent leur offrir.

Les jeunes qui se présentent dans une institution aujourd'hui ou dans une clinique peuvent recevoir un ou l'autre de ces services de la part des différents membres de la communauté, mais pas les deux à la fois. On peut recevoir beaucoup de sympathie de la part des gens, ils vous écoutent, mais quelques fois, on ne peut pas recevoir la stabilité, parfois on peut recevoir la stabilité de membres d'institutions, mais pas la sympathie, mais nous pensons cependant que dans ces cliniques de jeunesse, nous pouvons combiner les deux.

Les jeunes, y compris les médecins et les étudiants en médecine, travaillant dans cette clinique, fournissent une autre chose qui est extrêmement importante et qui a été mentionnée également aujourd'hui assez souvent, c'est le problème de la loi. Nous avons mentionné la possibilité de la légalisation de la marijuana et je dois dire qu'un grand nombre de jeunes auront encore des problèmes puisqu'ils seront sous la juridiction d'une loi juvénile, puisque notre loi dit que toute personne de moins de dix-huit (18) ans tombe sous la juridiction sous cette loi et la juridiction de la Cour Juvénile. Très souvent, ceux qui ont des problèmes avec la drogue, sont des mineurs. Ils ont moins de dix-huit (18) ans, ils ne veulent pas se confier ni à leurs parents, ni à leur médecin de famille. Mais nous, à

PAMELA PFEIFFER

notre clinique, nous avons un certain nombre de médecins et d'étudiants en médecine et d'autres travailleurs ou conseillers et les gens qui viennent chez nous sont sûrs de ne pas être dénoncés. En somme, c'est peut-être pas logique, parce qu'on demande à nos professionnels d'enfreindre la loi et de risquer leur vie professionnelle, ils ne le font pas.

Il y a d'autres exemples possibles de cette loi, c'est-à-dire par exemple concernant les jeunes de dix-huit (18) ans, par exemple qu'est-ce qu'on penserait du point de vue moral de la pilule anti-conceptionnelle, puisqu'il y a plusieurs jeunes filles qui ont moins de dix-huit (18) ans qui deviendraient enceintes si elles n'avaient pas l'aide de leur médecin de famille qui leur prescrit des pilules anti-conceptionnelles. Donc, j'insisterais et j'espère attirer l'attention de la Commission sur ce fait, c'est que la loi soit établie de façon à ce que les jeunes gens puissent venir chez nous en ayant l'impression qu'ils ont une chance d'être réhabilités et je me dois d'insister sur le fait que cette clinique ne devrait pas être simplement dirigée vers la réhabilitation tant psychiatrique que médicale, parce que très souvent des jeunes ont des problèmes parce qu'ils n'ont pas d'emploi, parce qu'ils n'ont pas d'endroit où coucher et dans un centre comme chez nous, nous espérons qu'à l'avenir nous pourrions leur trouver des centres de rétablissement et que nous pourrions les aider à se réhabiliter lorsque leurs problèmes physiques

PAMELA PFEIFFER

auront été résolus.

MADAME PAMELA PFEIFFER:

Monsieur le Président, nous avons mentionné, dans la première partie de notre soumission, certains problèmes du milieu urbain, qui existent uniquement dans les milieux urbains, mais il y a d'autres problèmes qui s'étendent à la communauté entière et nous devons faire en sorte que la communauté elle-même se rende compte des problèmes qui existent et lorsqu'on se rend compte d'un problème, nous entrevoyons des moyens à prendre, des procédures à suivre, quoiqu'elles peuvent demeurer encore assez vagues. Mais je pense qu'il faut agir pour l'enfant et non pas pour le parent.

DOCTEUR IAN CAMPBELL:

Madame, vous avez mentionné dans votre soumission le problème de l'aliénation d'un grand nombre et vous suggérez que la structure actuelle de la loi ajoute à cette aliénation du moins en ce qui a trait à la loi sur la marijuana.

Est-ce que votre groupe a pu arriver à des conclusions dans des domaines bien particuliers à des conclusions au sujet de la valeur de la loi actuelle?

MADAME PAMELA PFEIFFER:

PAMELA PFEIFFER

Nous pensons que la marijuana, n'étant pas un narcotique, ne devrait pas être sous la juridiction de la loi des narcotiques. Cependant, nous disons qu'elle devrait être contrôlée surtout au niveau des adolescents, car un très grand nombre d'enfants nous disent qu'ils ne prennent pas de drogues pour la simple et bonne raison que c'est contre la loi. C'est une raison déterminante à l'heure actuelle et je ne peux pas vous dire exactement le nombre de personnes qui disent ça.

DOCTEUR IAN CAMPBELL:

Vous pensez donc que cette loi a une plus ou moins grande influence sur les jeunes.

MADAME PAMELA PFEIFFER:

Je pense que ça peut être une des raisons pour lesquelles les jeunes ne prennent pas de drogues.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Je voudrais savoir qu'est-ce que vous entendez par aliénation, qu'est-ce que vous voulez dire lorsqu'il y a aliénation?

MADAME PAMELA PFEIFFER:

PAMELA PFEIFFER

Je parle d'un groupe qui n'a pas accès au pouvoir.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Un groupe qui n'a pas accès à la structure du pouvoir n'est pas influent. Il ne peut pas faire valoir son profit et on voit que les jeunes sont très souvent dans ce groupe. On les reconnaît tout simplement par leur habillement, par leur action. Peut-être que la structure du pouvoir n'a rien à voir avec le problème de la marijuana, mais ça peut peut-être influencer les jeunes sur un autre aspect. Si les jeunes pensent que l'éducation n'est pas pertinente, s'ils pensent que le service d'autobus n'est pas satisfaisant, etc., pour eux il n'y a aucune façon de changer la situation et je soumets donc que l'aliénation dont vous parlez provient tout simplement du problème de leur impossibilité de faire valoir leur profit.

MONSIEUR J. PETER STEIN:

Pouvez-vous me dire, docteur, ou n'importe quelle autre personne du comité, comment vous interprétez votre phrase qu'on retrouve dans votre soumission, qu'on devrait leur donner une éducation sur la façon dont ils peuvent protester de façon constructive.

PAMELA PFEIFFER

MADAME PAMELA PFEIFFER:

Je pense que par contestation constructive, nous pensons que ça serait utiliser les moyens normaux que bien souvent les gens ne connaissent pas d'aborder un problème. Nous voulons par là insister sur les moyens d'influer l'opinion publique et la communauté entière et je pense que les moyens de contestation constructive pourraient être donnés aux jeunes par les professionnels ou toute autre personne qui a accès à ces renseignements et que ça pourrait être utilisé par les jeunes.

PROFESSEUR IAN CAMPBELL:

Est-ce que vous pensez que la loi a un effet nocif présentement?

MADAME PAMELA PFEIFFER:

Je pense que la loi a un rôle de prévention et je pense que si nous continuons à parler de la marijuana avec l'héroïne et les autres drogues que ce n'est pas logique. L'utilisation de la marijuana n'est peut-être pas nocive du tout, tandis que l'utilisation d'autres drogues peut être très dangereuse, par exemple les amphétamines, le L. S. D. Je crois qu'on devrait faire une distinction.

Nous avons fait une enquête dans un

PAMELA PFEIFFER

milieu étudiant secondaire au cours des dernières années et les étudiants avaient admis en grande majorité avoir utilisé la marijuana. Et parmi ceux-là, à peu près deux tiers (2/3) avaient utilisé d'autres drogues en plus. Ils avaient commencé avec la marijuana et ensuite avaient utilisé le L. S. D., les amphétamines ou d'autres choses comme l'héroïne, enfin tout ce qui peut se trouver sur le marché. Je ne pense pas que la marijuana conduisent directement à l'héroïne, mais il est sûr qu'on peut progresser par différentes autres drogues, par exemple, par l'entremise des amphétamines et autres.

Je crois qu'un des gros problèmes de la drogue, c'est le problème de disponibilité. Il est peut-être beaucoup plus facile de surveiller la marijuana et le haschisch que d'autres drogues qui sont utilisées en pharmacie, par exemple comme les amphétamines.

DOCTEUR IAN CAMPBELL:

Est-ce que, selon vous, l'utilisation chronique de la marijuana contribue à l'utilisation d'autres drogues plus dangereuses?

MADAME PAMELA PFEIFFER:

Définitivement. Dans cette clinique de jeunesse avec laquelle nous travaillons depuis septembre, je crois que nous avons eu trois cent

PAMELA PFEIFFER

cinquante (350) cas qui nous ont dit qu'ils utilisaient de plus en plus d'amphétamines parce qu'il était possible pour eux de s'en procurer, du moins beaucoup plus facilement que la marijuana et le haschisch et je recommanderais, non pas que je veuille dire que la marijuana est inoffensive, mais je recommanderais que la possession de marijuana ne devrait pas être considérée comme un délit de quelque sorte que ce soit.

Je ne dis pas la même chose de la vente de la drogue cependant. C'est un autre sujet et je recommanderais que les autres drogues qui ont des conséquences dangereuses reconnues devraient être placées dans une catégorie spéciale comme les amphétamines par exemple.

DOCTEUR IAN CAMPBELL:

Est-ce que ça représente l'opinion générale d'une bonne partie de vos gens?

MADAME PAMELA PFEIFFER:

Evidemment, nous ne pouvons pas dire que nous avons fait une étude bien précise et il y a beaucoup de divergences d'opinion et je crois que c'est l'avis de la majorité.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

PAMELA PFEIFFER

Mais pensez-vous qu'on devrait établir des normes en ce qui concerne la vente par exemple, je peux bien avoir acheté une livre de marijuana et que ça ne soit pas pour faire de la vente; ça peut bien être pour mes amis, pour qu'on s'amuse ensemble, mais c'est bien sûr que si je suis arrêté par la police avec une livre de marijuana, c'est évident qu'ils vont me considérer comme un distributeur. Alors quelle différence doit-on faire entre l'utilisateur et le vendeur?

MADAME PAMELA PFEIFFER:

Non, je ne dirais pas que la possession de la marijuana devrait être jugée illégale, mais que la vente de la marijuana devrait être illégale et si vous en avez une quantité suffisante pour en vendre...

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

J'aimerais dire quelque chose si je le peux.

MONSIEUR GERALD LE DAIN, Président:

Mais certainement, monsieur.

UNE VOIS DANS LE PUBLIC:

PAMELA PFEIFFER

C'est une des raisons pourquoi la jeune génération utilise de plus en plus de L. S. D., de mescaline, c'est que la police n'a pas amélioré la situation de la marijuana en arrêtant les distributeurs parce que les jeunes utilisent ces drogues de plus en plus parce que la marijuana est très difficile à obtenir. Je connais beaucoup de gens qui vont me dire qu'étant donné qu'ils n'ont pas pu avoir de marijuana, obtenir de marijuana, qu'ils ont donc utilisé du L. S. D. Il n'y a pas de marijuana disponible à Montréal dans le moment, alors, ils utilisent autre chose. Ils se dirigent vers le L. S. D. parce qu'ils ne peuvent pas obtenir de marijuana.

MADAME PAMELA PFEIFFER:

Je suis d'accord avec vous.

D'après nos recherches, nous pouvons dire que nous avons travaillé en collaboration avec les hôpitaux et nous pouvons dire que nous ne trouvons jamais les mêmes problèmes chez les utilisateurs de marijuana et chez les utilisateurs de L.S.D. ou d'amphétamines. Les vrais problèmes sont pour ces drogues-là. Je recommanderais qu'on établisse un plus grand contrôle de certaines drogues, telles que les amphétamines.

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

PAMELA PFEIFFER

Pensez-vous que les amphétamines devraient être retirées du domaine médical?

DOCTEUR LECKER:

Je suis médecin psychiatre et je pense que les amphétamines sont utilisées avec raison dans certains problèmes médicaux sérieux.

Je pense que les avocats et les sociologues pourraient nous donner leur avis concernant la loi et que leur enseignement nous sera très utile, mais je vois évidemment qu'il y a beaucoup d'abus d'amphétamines. Je ne rencontre pas tellement d'adultes et je sais qu'il y a des abus, d'après ce que me disent mes collègues, surtout parmi les étudiants et les adolescents et qu'il y a un gros abus chez les adolescents.

UNE VOIS DANS LE PUBLIC:

Moi j'aimerais dire quelque chose concernant la marijuana.

Lorsque je veux un avis sur la loi, je vais voir un homme de loi, je vais voir un avocat. Mais lorsqu'on veut avoir un avis sur la drogue, je crois qu'on devrait voir des gens qui utilisent la drogue, parce que les gens qui parlent ici parlent sans savoir de quoi ils parlent réellement. Et moi je peux vous en parler parce que j'ai utilisé, je

PAMELA PFEIFFER

fume de la marijuana, j'ai utilisé l'héroïne et le L. S. D., mais je suis à la base un fumeur de marijuana.

Je suis journaliste et je continue à travailler.

J'aimerais faire certains commentaires sur ce que j'ai entendu ici cet après-midi, parce que j'ai eu l'impression par exemple que ceux qui parlaient de ça, n'avaient pas eu d'expérience personnelle. La seule personne que j'ai entendue qui avait eu une expérience personnelle était ce monsieur qui avait travaillé dans un hôpital d'Hollywood, c'était la seule personne à qui si j'avais eu des troubles, j'aurais pu m'adresser, parce qu'il pouvait me parler de sa propre expérience, qu'il pouvait dire des choses à partir de sa propre expérience.

Je n'ai pas l'impression que je devrais être emprisonné parce que je fume de la marijuana, parce que j'en ai fumé ce matin, j'en ai fumé avant de venir ici et je dois dire que je me sens très bien, je ne me sens pas du tout apathique et je ne crois pas qu'il soit juste de dire que les fumeurs de marijuana sont apathiques. Mais j'ai vraiment le sentiment que je ne devrais pas être emprisonné pour ça. Je n'ai absolument pas l'impression, parce que j'ai absorbé de la marijuana que je suis devenu un criminel et je n'ai absolument pas l'impression d'être un être en dehors du monde. Je suis comme tout le monde, mais je sais que je pourrais

PAMELA PFEIFFER

1
2
3 tout simplement sortir de cette pièce et être arrêté
4 pour avoir utilisé, absorbé de la drogue, parce que
5 c'est au nom de tous les gens qui sont ici que la
6 loi existe avec le consentement de tous et c'est
7 pour ça que toutes les personnes ici pourraient me
8 faire arrêter.

9 MONSIEUR GERALD LE DAIN, Président:

10 L'INTERPRETE S'EXCUSE, MAIS ELLE N'A PAS ENTENDU LA
11 QUESTION.

12
13 UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

14
15 Oui, j'en ai une dans ma poche. Le
16 docteur parlait tout à l'heure de légalisation de la
17 marijuana, mais cette légalisation-là pourrait pas
18 être mise en vigueur immédiatement.

19 Ce que je voudrais moi, c'est que
20 les gens demandent qu'on fasse sortir immédiatement
21 les gens qui sont emprisonnés pour avoir utilisé de
22 la marijuana, qu'on les fasse sortir.

23 DOCTEUR J. R. UNWIN:

24
25 QUESTION NON TRADUITE.

26
27 UNE VOIS DANS LE PUBLIC:

28 Oui, en effet, y en a qui disent ça.
29
30

PAMELA PFEIFFER

DOCTEUR LECKER:

Est-ce que vous pensez que vous
êtes allé vers votre maturité?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Oui, je crois que je suis à mon
état de maturité.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Je sais que les membres de la Com-
mission ont entendu beaucoup de faits, beaucoup de
statistiques, mais je voudrais ajouter des choses
qui ont peut-être été déjà dites beaucoup mieux que
moi je pourrais les dire, mais ce que je veux dire,
je veux le dire de tout mon coeur, de tout moi-même,
parce que c'est vraiment mon sentiment.

Je pense que la marijuana n'est pas
vraiment dangereuse et jusqu'à ce qu'il soit prouvé
que ce soit vraiment dangereux, je ne vais pas
m'arrêter de la fumer. Je vais continuer de l'utili-
ser au moment où j'en ai envie. Je vais pas la fumer
quand je vais travailler, mais je vais la fumer, je
ne travaillerai pas, par exemple, comme aujourd'hui,
quand je ne travaille pas.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

PAMELA PFEIFFER

J'aimerais parler d'un fait qui est arrivé à l'Université McGill. Une des personnes qui était engagée dans la démonstration de McGill français, juste avant la démonstration, ils sont allés chez lui, ils ont trouvé du haschisch et ils lui ont donné six mois de suspension.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

L'INTERPRETE S'EXCUSE, MAIS L'ORATEUR NE PARLANT PAS DANS LE MICRO, IL NE PEUT DONC ETRE TRADUIT.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Ils sont pas allés chez lui je pense pour trouver de la marijuana ou du haschich, mais je pense qu'ils sont allés chez lui surtout dans un but politique et que c'est une sentence politique qu'il a eue. Ils sont allés chez lui parce qu'il faisait partie de la démonstration et c'est une chose qui se passe avec beaucoup d'organisation et en particulier avec l'organisation Contact. C'est une organisation, à mon avis, qui pouvait faire beaucoup de bien, mais il y avait des gens qui étaient pas pour ça, alors ils les ont fait arrêter par la police et effectivement la police sont allés chez eux, ils ont trouvé des drogues et ils les ont arrêtés. Moi j'habitais dans cette maison-là à ce moment-là et ils m'ont posé des questions. Ils n'ont rien pu avoir de moi, mais ils ont parler à quelqu'un d'autre

PAMELA PFEIFFER

1
2
3 et ils lui ont demandé quels étaient les chefs de
4 Contact, il leur a dit. Et un des policiers leur
5 a dit: vous savez tous qu'ils fument de la marijua-
6 na, mais son idée c'était pas surtout à propos de
7 la marijuana, c'était à propos d'une agence qui est
8 une menace qui constituait une menace dans la con-
9 ception des dirigeants de Montréal. Mais je pense
10 que c'est réellement dommage qu'on essaie de ruiner
11 des institutions comme ces cliniques de jeunesse ou
12 l'organisation Contact.

13 Et je pense que ça c'est une raison
14 importante pourquoi ces organismes-là ne peuvent pas
15 survivre, parce qu'il y a pas beaucoup de docteurs,
16 y a pas beaucoup de gens qui vont s'occuper de ces
17 problèmes-là; il y a ces gens-là qui demandent de
18 l'aide à cause de ces agissements-là, justement.

19
20 UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

21 Je crois qu'il a raison quand il
22 parle de l'organisation de ces agences sociales. Je
23 sais que la loi de la marijuana existe pour les gens
24 en général, mais elle existe surtout pour les orga-
25 nisations politiques qui s'en servent comme mesures
26 répressives. On peut le voir juste en regardant ce
27 qui s'est passé à New York lorsque ce dirigeant a
28 été arrêté parce qu'il avait sur lui deux cigarettes
29 de marijuana et un des juges a rendu une sentence de
30 neuf ans et demi ($9\frac{1}{2}$) de prison minimum et dix (10)
ans de maximum de prison. Ca c'est une répression

PAMELA PFEIFFER

politique. Pourquoi ne pas recommander au gouvernement quelque chose qu'on puisse faire immédiatement comme la légalisation de la marijuana de façon à ce qu'on puisse s'attaquer aux vrais problèmes parce que dans le moment, on utilise ces lois-là comme mesure répressive politique.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

J'aimerais dire quelque chose. Moi aussi, j'ai utilisé différentes drogues. J'ai utilisé les amphétamines, du L. S. D. et je me suis rendu compte que les amphétamines, c'était très mauvais pour moi. Je les ai utilisés deux fois et j'ai complètement abandonné parce que c'était pas bon pour moi.

Moi-même en tant qu'être humain, ma responsabilité première est celle-ci et ça c'est une responsabilité dont je suis conscient, c'est de garder ma santé physique et mentale intègre, la marijuana n'a pas eu de conséquence de ce genre avec moi, ça n'a pas endommagé ma santé mentale ou physique. Donc, à ce moment-là j'ai agi d'une façon conséquente avec moi-même. Quand j'ai arrêté de prendre les amphétamines, j'ai arrêté de les utiliser parce que c'était pas bon pour moi. J'avais des réactions et plus tard, j'ai arrêté d'utiliser le L. S. D. quand on m'a dit que ça pouvait endommager mes chromosomes. J'ai entendu ici aujourd'hui qu'ils disaient que quand on utilisait du L. S. D. très peu, qu'il y

PAMELA PFEIFFER

1
2
3 avait pas de danger pour le bris de chromosomes,
4 mais avant de recommencer à l'utiliser, je vais
5 attendre, parce que je ne sais pas si le L. S. D. que
6 je vais utiliser sera pur. Alors, c'est dangereux,
7 je vais attendre. Mais je vais continuer à utiliser
8 de la marijuana parce que je l'utilise depuis six
9 ans et je pense que je connais les effets que ça
m'a fait.

10 Je pense que monsieur Munro a rai-
11 son de vouloir donner de la marijuana à des cher-
12 cheurs pour que ceux-ci l'utilisent pour essayer de
13 trouver les divers aspects physiologiques et toutes
14 les réactions possibles concernant la marijuana et
15 si cette Commission me prouve que la marijuana est
16 dangereuse, je vais cesser de l'utiliser parce que
17 je ne voudrais pas que mes enfants soient difformes
18 et aussi je ne pense pas que les gens devraient dire
19 que la jeunesse est aliénée parce qu'ils utilisent la
20 marijuana. Les gens devraient plutôt se demander
21 quand ils ont de jeunes aliénés en face d'eux, pour-
22 quoi ces jeunes-là ne peuvent pas avoir de communi-
23 cations, est-ce que c'est parce qu'ils utilisent la
24 marijuana ou pour d'autres raisons. Est-ce qu'il
25 y a quelque chose de plus radical dans le sens éty-
mologique du mot. Je ne crois pas qu'on puisse dire
qu'on est aliéné.

26 Lorsque quelqu'un écrit une lettre,
27 les journaux l'impriment à la première page. Ce
28 jeune homme ou une jeune femme a perdu la vie à cause
29 de la marijuana, que ça serait pas arrivé s'ils
30

PAMELA PFEIFFER

avaient pas fumé de la marijuana. Moi, la première question que je poserais, que je me demanderais, c'est si cette jeune personne aurait commis un suicide si elle avait eu l'aide de ses parents.

APPLAUDISSEMENTS.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Je voudrais poser une question bien précise à tout le monde. Pourquoi est-ce qu'on ne permettrait pas l'utilisation de la marijuana jusqu'à ce qu'on puisse prouver que cette drogue-là est une drogue qui est dangereuse à utiliser. Mais entre temps, on devrait pouvoir utiliser la marijuana.

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

Mais qu'est-ce qui va arriver si on prouve que c'est dangereux et que vous avez endommagé votre santé, qu'est-ce que vous ferez à ce moment-là?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Je me base un peu sur le fait que les gens ont utilisé la marijuana depuis des années et des années. Les noirs aux Etats-Unis, ils l'utilisent depuis très longtemps et si vous me dites que

PAMELA PFEIFFER

les noirs ont des problèmes parce qu'ils fument de la marijuana, là ça ne va plus du tout. Je penserais que vous voudriez déplacer le véritable problème parce que je pense que ces gens-là fument la marijuana pour absorber un produit qui peut changer leurs perceptions et peut-être s'évader des problèmes qui leur sont créés par la société.

Pour revenir à ce que je disais, ces gens n'ont pas été détruits et je pense que leur communauté est une vraie communauté qui est en santé et pourtant ils utilisent la marijuana. Si la marijuana avait eu à détruire leur communauté, elle l'aurait détruite depuis longtemps et je connais des parents qui ont fumé de la marijuana et qui ont eu des enfants tout à fait normaux.

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

Quelle est la période la plus longue pendant laquelle vous avez pu observer quelqu'un qui fumait de la marijuana, dix (10) ans ou plus?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Vous voulez dire des gens que je connais? Il y a des gens qui l'ont utilisée pendant très longtemps, il y a des gens que j'ai connus et il me semblent qu'ils l'ont utilisée toute leur vie.

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

PAMELA PFEIFFER

Plusieurs?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Est-ce que vous me demandez des
noms?

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

Je ne vous demande pas de noms,
c'est bien évident, je voulais tout simplement savoir
depuis combien de temps ces gens-là fumaient.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Bien disons que c'est un nombre
limité. J'ai rencontré beaucoup de fumeurs de mari-
juana, mais un certain nombre qui en ont fumé pendant
très longtemps, entendons-nous bien là-dessus. Et
je voudrais tout simplement ajouter que j'ai beau-
coup de contact avec des gens qui fument de la mari-
juana et ces gens-là ne sont pas aliénés. Moi, au-
trefois, je travaillais dans une banque et puis bien
souvent, il y avait des gens qui venaient me voir
parce qu'ils étaient eux-mêmes fumeurs de marijuana
et pis ils ont vu que j'en fumais moi aussi. Alors
ces gens-là venaient me voir parce qu'ils pensaient
que je les comprenais, parce que je pense que la
marijuana facilitent les communications avec les
gens et je ne vois pas comment on pourrait dire que

PAMELA PFEIFFER

ces personnes-là sont aliénées.

Par contre, j'aimerais dire que le
L. S. D. est une drogue qui est un peu plus forte
et demande des êtres plus jeunes, mais par contre je
recommanderais bien à mon père de fumer de la mari-
juana.

1 LE PRESIDENT: J'appellerai
2 maintenant le professeur Beaulieu.

3 CLAUDE BEAULIEU, de l'Univer-
4 sité du Québec, professeur en psychologie :
5 Plusieurs personnes ont fait remarquer, entre autre,
6 hier, qu'une société où il y a des problèmes de dro-
7 gues est une société malade. Je serais d'accord
8 avec ceci. Cependant ça ne veut en aucune façon
9 dire que les utilisateurs de la drogue, eux, sont
10 malades, mais plutôt que dans une société complexe
11 comme la nôtre, où il y a une dépersonnalisation,
12 où les contacts sociaux deviennent de plus en plus
13 difficiles, les problèmes sont tels que les quel-
14 ques solutions possibles reviennent bien souvent
15 à la drogue. Les solutions majeures qu'on a pu dé-
16 celer jusqu'à présent sont l'évitement du problème
17 la concrétisation des problèmes et faire face à
18 ces problèmes et, finalement, cet espèce de mécanis-
19 me spécial d'évitement que seuls les anglais ont pu
20 bien décrire, où l'individu fonce à fond de train
21 sans savoir où il va, en autant qu'il se tient oc-
22 cupé, à cause de la tendance puritaine de notre so-
23 ciété où toute forme de plaisir est inacceptable à
24 moins qu'elle ne soit suivie de punition intrinsèque.
25 Concrétiser et faire face à un problème est évidem-
26 ment quelque chose qui requiert une maturité que
27 plusieurs ne possèdent pas; il ne reste, à toutes
28 fins pratiques, que l'évitement des problèmes, qui
29 se fait soit sous forme de névrose ou de psychose.
30 Je crois que les psychiatres peuvent en témoigner.

1 Je peux en témoigner par ma propre expérience cli-
2 nique. Ou encore, l'évitement des problèmes qui se
3 fait par l'utilisation de certaines drogues, tel par
4 exemple les tranquillisants, les somnifères, l'héroïne,
5 etc, qui facilite cette forme d'évitement.

6 Cependant, il est à remarquer
7 que les drogues, certaines drogues, la marijuana,
8 en plus de fournir un léger effet d'évitement pro-
9 duit surtout une sensation agréable. Il semble que
10 la vieille génération ne puisse pas pardonner que les
11 jeunes puissent avoir des plaisirs sans avoir, le
12 lendemain de la veille, le "mal aux cheveux" bien ty-
13 pique de l'alcool. Le LSD, dans certains cas, peut
14 donner la même chose. Evidemment, la solution du
15 "mot inaudible" qui est approuvée socialement d'ail-
16 leurs, est énormément facilitée par certaines drogues
17 comme la caféine, les amphétamines. On ne peut pen-
18 ser vraiment à rendre les amphétamines illégaux puis-
19 qu'ils sont d'accord avec les critères majeurs de
20 notre société.

21 Je tiens à faire remarquer que
22 la solution qui est généralement considérée comme
23 un signe de maturité, c'est-à-dire concrétiser et
24 faire face à un problème, peut souvent être facili-
25 té par l'utilisation du LSD. Je reviendrai sur ce
26 point-là un peu plus tard.

27 Si je regarde rapidement les
28 drogues majeures qui sont utilisées et quelle at-
29 titude légale on devrait avoir vis-à-vis de ça,
30 évidemment la caféine il n'y a pas de problèmes sé-

1 rieux. La nicotine: J'ai parlé avec plusieurs per-
2 sonnes qui voudraient bien qu'on enforce les lois
3 interdisant la vente de nicotine aux mineurs; je
4 serais pour ça. Advenant la légalisation de la ma-
5 rijuana, je tiendrais à spécifier qu'il serait ab-
6 solument absurde de dissoudre de la marijuana
7 dans du tabac. On sait que le tabac produit de la
8 dépendance; la mari n'en produit pas. Donc le mé-
9 lange aurait pour fins d'empirer les effets connus
10 de la marijuana.

11 Il serait aussi à considérer
12 de faire quelques recherches sur les caractéristi-
13 ques de dépendance que certains breuvages gazeux, à
14 base de coca, qui est connu, étant utilisé dans
15 certaines régions du monde comme étant une drogue
16 majeure, qu'il y ait de la recherche faite pour voir
17 jusqu'à quel point ceci ne crée pas un problème de
18 dépendance chez certaines personnes.

19 Pour l'alcool et les tranqui-
20 lisants, le statu quo légal devrait être maintenu.
21 Cependant je crois qu'il serait à recommander à la
22 profession médicale de faire un peu plus attention
23 dans la prescription des tranquillisants, surtout les
24 psychiatres devraient prendre note de cela, dans
25 le sens que bien souvent les tranquillisants ne sont
26 là que pour camoufler le problème lui-même et le
27 patient ne fait pas face au problème qu'il a à ré-
28 soudre.

29 Quant aux amphétamines, il
30 semble que l'évidence présentée jusqu'à présent, in-

1 dique clairement le danger majeur de ces drogues,
2 la tolérance et la dépendance qui peuvent en résul-
3 ter. Par conséquent, les lois devraient être plus
4 strictes sur la distribution des amphétamines.

5 Pour l'héroïne, morphine et
6 opiacés, il est bien entendu, comme plusieurs l'ont
7 fait remarquer que la simple possession ne devrait
8 pas être considérée illégale, mais que la distri-
9 bution devrait continuer à être considérée comme
10 étant illégale.

11 Pour la marijuana, en ayant
12 déjà pris moi-même - il y a de cela longtemps et
13 ayant décidé que mon goût personnel était pour l'al-
14 cool si j'étais pour prendre une drogue - je ne
15 peux absolument pas comprendre l'hystérie, la pani-
16 que montrée par certains législateurs devant une
17 drogue qui est pour moi tellement faible qu'elle ne
18 peut pas dépasser les effets de l'alcool, quant
19 à moi. Ca a été une crise de nerfs des législa-
20 teurs à un moment donné. Il y a longtemps qu'on
21 aurait dû la décréter, cette chose-là, inoffensive
22 ou passablement inoffensive en tout cas, la décré-
23 ter légale. On traite la marijuana d'hallucinogène.
24 Si on définit une hallucination comme étant
25 quelque chose que l'on imagine et qu'ensuite on
26 croit réelle, je crois qu'il y a beaucoup d'hal-
27 lucinations chez les non-usagers, les non-utilisa-
28 teurs de mari, qui parlent toujours contre la mari-
29 juana, qu'il y en a chez les utilisateurs.

30 Finalement, dans le cas du LSD,

1 je tiendrais à parler un peu plus longuement sur
2 le LSD. En ayant utilisé à plusieurs reprises
3 moi-même, je crois qu'il est important d'enlever
4 les mythologies qui existent par rapport au LSD
5 et que des personnes bien informées soi-disant,
6 croient encore. Il est bien entendu que le fonc-
7 tionnement du LSD est relativement peu clair pour
8 le moment. Autant que j'ai pu voir il y a au moins
9 trois théories différentes sur le fonctionnement.
10 Cependant il semble clair que les effets sont sur-
11 tout au niveau des synapses, c'est-à-dire les con-
12 nections entre deux cellules nerveuses consécuti-
13 ves, où apparemment la sensibilité de la transmis-
14 sion serait augmentée par un processus quelconque
15 et aussi une impulsion donnée aurait tendance à
16 persister dans le cerveau ou dans le reste du sys-
17 tème nerveux, ce qui aurait comme effets de, pre-
18 mièrement, augmenter les réflexes normaux; facili-
19 ter la perception normale en rendant l'individu
20 beaucoup plus sensible, cependant, créant un espè-
21 ce de courtcircuitage du cerveau, si on accepte cer-
22 taines théories et le tout pouvant produire des ré-
23 sultats qui peuvent être très intéressants autant
24 que très néfastes au point de vue physiologique,
25 bien que je ne sois pas qualifié pour parler des
26 détails.

27 Quant à moi, il semble assez
28 clair - je partage l'avis de monsieur Hogden(?), qu'il
29 n'y a aucun danger clair, présentement connu, par
30 rapport au LSD.

1 Quant aux effets psychologi-
2 ques néfastes à court, moyen et long termes, ça,
3 d'accord, il y en a. Cependant il s'agit d'avoir
4 une optique assez sobre de la situation. D'après
5 une étude qui a été faite aux Etats-Unis, il sem-
6 ble que la proportion des effets néfastes durant
7 plus que quarante-huit heures après l'absorption
8 du LSD - ceci inclut même une tentative de suici-
9 de - est moins de 1% des cas ayant utilisé - je
10 crois 1,200 cas - non en clinique. Ce pourcenta-
11 ge diminue de moitié lorsque ces cas ont pris du
12 LSD enclinique. Il ne faut pas oublier le manque
13 d'expérience qui existait à l'époque de la part
14 de la profession médicale et psychologique qui sur-
15 veillait le LSD.

16 Quant aux effets à très long
17 terme, c'est-à-dire les psychoses qui semblent in-
18 curables, encore une fois il semble que cela se
19 produise. Il est cependant à remarquer qu'il est
20 fort probable que les personnes souffrant de psycho-
21 se à long terme auraient pu être décelées d'avance
22 comme ayant des personnalités pré-schizoïdes ou quel-
23 que chose du genre.

24 Si l'on parle des effets pro-
25 prement dits du LSD, c'est un peu surprenant, à la
26 différence de beaucoup de drogues, ça prend facile-
27 ment jusqu'à une heure avant que les premiers ef-
28 fets n'apparaissent. Dans la majorité du public
29 j'ai cru comprendre que pour les gens le LSD agis-
30 sait de la même façon que l'alcool. Je peux même

1 me souvenir d'un article de journal où l'on par-
2 lait du demi-sommeil, sinon du sommeil des person-
3 nes qui sont sous l'effet du LSD et là qui commen-
4 cent à avoir de beaux rêves. Je tiens à faire re-
5 marquer qu'en réalité c'est tout le contraire. Les
6 effets d'éveil, si l'on veut, du LSD sont très pro-
7 noncés. Je peux dire que par expérience personnel-
8 le - j'ai déjà pris du LSD à un moment où j'étais
9 très fatigué - et au lieu d'avoir tendance à m'en-
10 dormir, au contraire j'étais très réveillé. Avec
11 les effets normaux subséquents du LSD, il y a évi-
12 demment une sensibilité accrue de la perception:
13 les couleurs deviennent plus vives, plus brillan-
14 tes entre autres; les sensations tactiles semblent
15 augmenter. Il semble que ça a un effet sur les
16 radiomonoraux qui deviennent stéréophoniques.
17 Il y a ensuite des distorsions de la réalité qui
18 vont apparaître. Pour ma part, je ne crois pas - j'ai
19 cru remarquer dans les écrits que plusieurs person-
20 nes ont tendance à être d'accord avec ceci, que le
21 LSD soit vraiment un hallucinogène, en employant
22 la définition de tout à l'heure, c'est-à-dire que
23 même si un individu perçoit quelque chose qui n'est
24 pas réel, ce qui n'est pas vraiment fréquemment le
25 cas, il saura quand même que ce n'est pas la réalité,
26 que c'est entièrement différent de la réalité. Il
27 y a aussi, évidemment, une perte énorme de la notion
28 du temps. Ca peut être une disparition complète -
29 dans certains cas, de la notion du temps. Cepen-
30 dant, on peut considérer le LSD comme étant un am-

1 plificateur, non seulement des processus percep-
2 tuels, mais aussi des processus intellectuels. Dans
3 ce sens-là il y a eu plusieurs recherches et semi-
4 recherches qui ont démontré que des personnes ayant
5 longtemps essayé de résoudre certains problèmes de
6 travail, par exemple, réussissaient à les résoudre
7 avec beaucoup de clarté lorsqu'elles étaient sous
8 l'effet du LSD. Alors ceci pourrait être vraiment
9 une utilisation positive du LSD.

10 Au point de vue communication,
11 tous les gens que je connais qui ont pris du LSD
12 sont d'accord avec moi pour dire que la communica-
13 tion interpersonnelle devient beaucoup plus facile,
14 beaucoup plus profonde aussi. Elle n'est pas néces-
15 sairement au niveau verbal, elle devient plutôt
16 au niveau non verbal qui, maintenant, reçoit de plus
17 en plus d'attention des psychologues en général.

18 Les problèmes qui peuvent ap-
19 paraître à la suite de l'utilisation du LSD sont
20 chez des personnes qui, à la base, ont un certain
21 déséquilibre psychologique. Ce déséquilibre, nor-
22 malement, ou enfin fréquemment, se manifeste comme
23 étant un conflit entre le côté émotif et le côté
24 rationnel. Bien souvent les névroses, psychoses et
25 les mêmes mécanismes de défense populaires ont com-
26 me effet de camoufler les émotions qu'une personne
27 ressent vraiment, sinon de les nier. Ceci devient
28 impossible sous l'effet du LSD. La personne est
29 devant un choix: de faire face à ses émotions ou
30 de faire ce qu'il est convenu d'appeler dans le mi-

1 lieu "un mauvais voyage". Si le conflit est énor-
2 me à la base, un mauvais voyage est garanti. Ce-
3 pendant, chez les personnes où le conflit est mi-
4 neur, les conséquences peuvent être vraiment remar-
5 quables. J'ai pu voir personnellement quelques
6 personnes, disons moyennement complexées, qui après
7 avoir utilisé du LSD une fois ont manifesté un chan-
8 gement radical de leur personnalité que je pour-
9 rais dire pour le mieux, dans le sens qu'ils accep-
10 taient beaucoup plus leur condition de vie, jouis-
11 saient beaucoup plus de la vie en général, sans ce-
12 pendant, automatiquement négliger leur travail, de-
13 venir apathique ou ces nombreux supposés effets du
14 LSD. On parle aussi d'agressions qui peuvent pren-
15 dre place sous l'effet du LSD. Moi personnellement
16 je ne me suis jamais senti agressif sous l'effet
17 du LSD, bien au contraire. Je ne connais person-
18 ne personnellement qui, lui aussi, serait devenu
19 agressif sous l'effet du LSD. On voit des rapports
20 dans les journaux qui relatent des meurtres par
21 des personnes présumément sous l'effet du LSD.
22 Je fais remarquer que s'il y avait quelqu'un que
23 je voudrais tuer, je préférerais le faire de sang-
24 froid, pour ensuite dire que j'ai pris du LSD et
25 avoir une sentence minimum étant donné que je n'é-
26 tais pas responsable de mes actes à cause de l'ef-
27 fet du LSD. Ce qui me permet de mettre en doute
28 la validité des témoignages apportés.

29 En plus de ça on parle de
30 suicides causés par le LSD. Disons que moi person-

sonnellement, sans jamais avoir pris de LSD, je crois que je penserais sérieusement au suicide si mon père était un exploiteur d'enfants professionnel.

Une dernière conséquence du LSD, que j'ai mentionnée brièvement tout à l'heure c'est l'insomnie qui va persister pendant quelques heures après la fin des réactions majeures, de sorte que la durée totale d'une expérience du LSD peut être facilement dans les 14 à 16 heures, quelquefois beaucoup plus longue. Cependant, il y a des précautions qu'il faut absolument maintenir si on veut utiliser du LSD. Tout d'abord il est absolument nécessaire pour toute personne qui prend du LSD pour la première fois, d'avoir à ses côtés un guide compétent - les critères de compétence ne sont pas en termes de diplômes universitaire, mais surtout si le guide a lui-même déjà pris du LSD. Je pourrais peut-être parler trois heures pour vous expliquer les sensations sur le LSD, quand même je n'aurais commencé qu'à effleuré les détails qu'un guide devrait savoir à fond. Il est d'ailleurs arrivé plusieurs fois que des personnes de bonne volonté, n'ayant comme qualificatif de guide, que des diplômes universitaires, aient réussi à faire faire de très mauvais voyages à des personnes, tout simplement par leur ignorance personnelle du LSD. Un fait important que j'aimerais amener à l'attention de cette Commission, c'est les possibilités de contrôle du LSD par les individus. Personnel-

1 lement j'ai poussé la farce à l'extrême, si l'on
2 veut, à un moment donné, sous l'influence d'envi-
3 ron 200 microgrammes de LSD, je me suis permis
4 d'aller voir un de mes amis qui lui-même connaît
5 les effets du LSD. Il m'a vu sous l'effet du LSD.
6 Il me connaît très intimement et pendant environ
7 deux heures il ne s'est aperçu de rien d'anormal
8 dans mon comportement, rien qui pouvait lui laisser
9 croire que j'avais du LSD dans le corps. Seule-
10 ment qu'après ce temps-là lui ai-je révélé que
11 j'en avais pris. Il a eu de la misère à le croire
12 au début. Après j'ai réussi à le convaincre. Une
13 personne sous l'effet du LSD, qui en a déjà pris,
14 qui a un minimum d'expérience du LSD, est parfai-
15 tement capable de contrôler ses actes, du moins
16 en autant qu'il n'est pas forcé de faire un travail
17 qui requiert toute son attention. Au point de
18 vue intérieur, même, une personne qui a le moindre-
19 ment d'expérience du LSD est capable facilement
20 d'éviter ce qui serait convenu d'appeler "les mau-
21 vais voyages", tout simplement en changeant de si-
22 tuation est capable de se forcer à changer d'idée.
23 Personnellement il m'est arrivé à deux reprises
24 de faire de légèrement mauvais voyages. Dans les
25 deux cas ça n'a eu aucune conséquence sérieuse et
26 dans les deux cas j'ai pu moi-même rétablir la
27 situation sans plus de difficulté.

28 Au point de vue des utilisations positives du LSD, j'aimerais faire un bref
29 résumé des recherches majeures qui ont été faites,
30

1 qui, à mon avis sont suffisamment impressionnantes
2 pour assurer la recherche poussée sur les effets
3 du LSD. Nous avons entendu parler un peu plus tôt
4 du traitement de l'alcoolisme par le LSD. En pas-
5 sant, j'ai entendu dire qu'il y a présentement des
6 recherches faites sur l'utilisation de la marijuana
7 pour le traitement d'alcooliques faibles. Il faut
8 aussi remarquer les recherches qui ont été faites
9 sur l'absorption de LSD par des patients se mou-
10 rant de cancer. A première vue il semble inconce-
11 vable de faire une telle chose étant donné que la
12 sensation à la douleur devrait être augmentée par
13 le LSD. En fait, les conséquences claires ont été
14 que ces patients, après l'absorption du LSD étaient
15 capables d'accepter beaucoup plus facilement la
16 mort; leur attitude était beaucoup plus positive.
17 Et, dans plusieurs cas, on a pu se permettre de
18 diminuer les doses d'analgésiques et, dans certains
19 cas, les couper complètement. Leary a fait de la
20 recherche intéressante, bien que peu concluante,
21 sur le traitement de la criminalité par l'entremise
22 du LSD. Il s'est aperçu que des personnes, crimi-
23 nels endurcis, traitées au LSD avaient beaucoup
24 moins tendance à récidiver que des criminels équiva-
25 lents mais non traités par le LSD.

26 Au point de vue créativité,
27 là il y a beaucoup d'évidence éparse et non concluan-
28 te. Eparse comme quoi ça peut augmenter le proces-
29 sus créatif, pas dans l'expression "sous l'effet du
30 LSD" car à cause des difficultés de coordination

1 musculaire les capacités sont réduites, entre au-
2 tre, mais leurs effets subséquents. Il me vient
3 à l'esprit une expérience faite par un architec-
4 te qui devait construire les plans d'un hôpital psy-
5 chiatrique et qui a introduit plusieurs changements
6 majeurs pour faciliter la vie aux patients psychia-
7 triques après avoir lui-même pris du LSD et avoir
8 visité un hôpital psychiatrique classique.

9 Au point de vue religion, plu-
10 sieurs ministres et prêtres ont suggéré à leur pa-
11 roissiens d'utiliser du LSD.

12 Finalement, il pourrait y avoir
13 beaucoup de recherches entreprises sur la communi-
14 cation non verbale, qui est très forte au niveau du
15 LSD.

16 Le dernier point que je vou-
17 drais couvrir rapidement c'est au point de vue édu-
18 cation. Bien entendu, il est très difficile de
19 savoir quelles sont les utilisations du LSD au point
20 de vue éducation. D'accord que plusieurs profes-
21 seurs se sont plaints que les utilisateurs du LSD
22 abandonnent les études, mais de là à les blâmer,
23 c'est différent. Chose certaine, voyant certains
24 professeurs qui sont là d'une façon magistrale ou
25 dogmatique, à inculquer à des enfants des choses
26 qu'ils ne leur expliquent même pas, je ne peux pas
27 blâmer un enfant ou un adulte de vouloir abandon-
28 ner le système scolaire. Peut-être que le LSD a-
29 même quelque chose de plus rationnel plutôt qu'ir-
30 rationnel à l'étudiant. J'ai cru remarquer auprès

1 de certains étudiants que j'ai eus, que je connais
2 comme ayant utilisé du LSD, que si le professeur
3 est intéressant et intéressé à ce qu'il fait, s'il
4 est le moins large d'esprit, à ce moment-là
5 les étudiants ont plutôt tendance à être ultra-
6 motivés par leurs études plutôt que moins motivés.
7 Un étudiant en particulier a dû être découragé de
8 son travail pour un cours qu'il aimait un peu trop,
9 au point qu'il arrêta de manger. Au point de
10 vue des professeurs, maintenant, il est concevable
11 que certains professeurs pourraient être aidés
12 par l'utilisation du LSD. Dans mon cas personnel
13 ça m'a permis de réfléchir beaucoup plus profondé-
14 ment sur les objectifs des cours que je devais don-
15 ner, sur la façon de les présenter, etc. etc. J'ai
16 personnellement trouvé cela passablement bénéfique.
17 Au point de vue de législation du LSD, considérant
18 les dangers sérieux du LSD, quant à moi il n'est
19 pas question que cette drogue soit disponible à
20 qui le voudrait. Cependant, considérant les nom-
21 breuses suggestions faites et les recherches sur
22 le LSD, je suggérerais que le LSD soit disponible
23 à qui le veut, sous prescription médicale, donné
24 à des personnes qui en premier auront été volon-
25 taire pour une expérience sur le LSD, qui auront
26 réalisé les dangers du LSD une fois en ayant pris
27 sous condition surveillée et ensuite ils pourraient
28 s'en procurer s'ils le veulent, à la condition,
29 bien entendu, que leur expérience ait été positive
30 pendant la recherche.

1 Sur ce, je crois que je ferais
2 mieux de terminer et de répondre aux questions qu'il
3 pourrait y avoir.

4 (APPLAUDISSEMENTS).

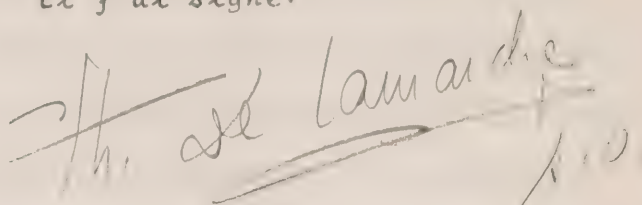
5 LE PRESIDENT: Merci, profes-
6 seur. Est-ce qu'il y a des questions?

7 Nous sommes rendus maintenant
8 à sept heures. J'avais entrepris d'entendre tout
9 le monde qui reste sur notre liste.

10
11
12
13
14 *H. de Lamarche*
15 *P. 101*
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30

1 Je, soussignée, THERESE DE LAMARCHE, sténotypiste
2 officielle, étant dûment assermentée comme telle,
3 certifie que les pages qui précèdent sont et con-
4 tiennent la transcription exacte et fidèle de mes
5 notes sténotypiques.

6 Et j'ai signé:

7 
8
9

10 THERESE DE LAMARCHE,
11 sténotypiste officielle.
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30

SALLY NELSON

SALLY NELSON:

La raison pour laquelle je suis venue aujourd'hui c'est parce que j'ai lu dans le journal que la Commission voulait entendre la personne moyenne, la personne ordinaire et c'est pourquoi je suis venue.

Je suis professeur, j'ai enseigné pendant plusieurs années à des étudiants dans les écoles secondaires et pour les dernières années, j'ai enseigné à l'université Mc Gill et en plus de cette expérience au collège, je suis mère de QUATRE (4) adolescents.

Je dois dire que j'ai fumé la marijuana et le hachisch pendant les TROIS (3) dernières années que je fume beaucoup moins de cigarettes que je fumais auparavant et que je bois très peu et avec le hachisch ou la marijuana je dois dire que je n'ai pas de "hang up", je ne pense pas que je sois alinée ou dépendante et je ne me sens pas non plus inadaptée lorsque je fume la marijuana.

Moi, je fume la marijuana comme je boirai un verre de vin par exemple.

Je ne pense pas que ça ait été la plus grande expérience de ma vie, je dis tout simplement que c'est une expérience et que j'aimerais que ça soit légalisé.

En tant que parent et en tant que professeur, j'ai des responsabilités et je dois parler de ce que je connais et je dois dire que je pense que la loi telle qu'elle est faite concernant la marijuana

SALLY NELSON

et le hachisch est très dangereuse à cause-même de leurs effets sur la société et ceci cause un manque de respect pour la loi et un espèce de ressentiment contre la société.

Maintenant, je vois d'après les étudiants auxquels j'enseigne et d'après mon expérience personnelle que justement à cause de ces lois-là, on peut avoir un dédain pour certaines lois de la société et je pense que nous avons là une situation très difficile.

Maintenant en ce qui concerne les lois concernant les narcotiques, à mon avis ça détruit la base-même de la société parce que je crois que notre société est basée sur la liberté, la société s'est entendue pour faire des lois, établir des lois pour donner plus de liberté, la plus grande liberté possible aux individus de notre société et celle-ci est une exception et on devrait la changer.

Il y a eu des précédents dans l'histoire par exemple, on peut prendre ce qui s'est passé pendant la prohibition aux Etats-Unis, ça a conduit à de nouveaux problèmes, à beaucoup de problèmes qu'on a dû envisager à l'époque.

Les criminels qui se sont emparés de la manufacture et de la distribution des drogues ont fait énormément d'argent avec ça et je soutiens que maintenant que ces criminels ont obtenu beaucoup d'argent par le trafic et de l'alcool et des drogues ont réussi à investir cet argent dans les biens immobiliers et dans beaucoup d'autres choses qui affectent

SALLY NELSON

la société d'une façon tout à fait adverse.

Je sais par mes étudiants qui me l'ont dit qu'il y a un certain nombre de personnes qui ont été arrêtées pour possession et trafic de drogues de qui ils achetaient de la marijuana et ça a créé beaucoup plus de problèmes qu'autre chose et le manque de marijuana maintenant les conduit à utiliser d'autres drogues beaucoup plus fortes, beaucoup plus dangereuses et je vois que depuis qu'ils utilisent des drogues plus dangereuses, les effets sont beaucoup plus considérables.

Evidemment, on se rend compte que des gens ont pu faire une fortune à vendre de la marijuana et que ces gens sont règle générale des criminels habitués.

Je crois que l'utilisation d'un produit comme la marijuana est une question personnelle et que la personne, l'individu est en droit de décider par elle-même.

L'INTERPRETE S'EXCUSE MAIS ELLE A MANQUE LA DERNIERE PHRASE.

On dit également que l'état n'a rien à faire dans chambre des citoyens, ce sont des phrases qui sont acceptées et je pense qu'il est clair par exemple, mais que bien souvent on ne respecte pas et je crois que ceci est une des bases de l'hypocrisie de la société que semblent ressentir les enfants.

SALLY NELSON

Je crois que des lois aussi strictes que celles de la marijuana où on vous dit: "Ne fumez pas de la marijuana ou on va vous mettre en prison" détruit l'avenir de cette même société.

Cette même société accepte le napalm, la pollution de l'air et de l'eau, accepte les effets nucléaires, accepte la famine, la pauvreté et toutes sortes de choses qui sont évidemment beaucoup plus stupides et cruelles.

Je crois que le gouvernement devrait faire l'application des lois tout d'abord qui empêchent quelqu'un de faire du tort à la société lorsque les gens ne font de tort à personne, il ne devrait pas y avoir de problèmes et à mon avis, il n'y a aucune preuve à l'appui du fait que les gens utilisant la marijuana agissent contre la société.

En tant que parent, je pense que ce sont là des choses qui doivent être réglées à la maison, chez soi.

Chez moi, lorsque j'étais jeunes, lorsque j'étais enfant on me donnait souvent un verre de vin à Noël, au Jour de L'An, on m'enseignait à boire du vin de façon à ce que je ne me révolte pas, de façon à ce que je me sente réconfortée, je pouvais boire un verre de vin comme tout le monde et j'apprenais en même temps ce que pouvait me faire l'effet du vin.

De la même façon, mes enfants ont fumé de la marijuana, la plus vieille de mes filles l'a fumée avec ses amis qui sont beaucoup plus âgés qu'elle,

SALLY NELSON

la plus jeune qui a DOUZE (12) ans a fumé de la marijuana une fois, c'était le jour de sa fête, lorsqu'elle a visité sa soeur à New York, on lui a permis de fumer quelques cigarettes comme cadeau de fête.

Je ne m'inquiète pas particulièrement, je ne pense pas qu'elle deviendra subitement nerveuse et tournera en rond dans la maison parce qu'elle en veut encore et je pense qu'il est mieux qu'elle ait appris à la maison à fumer de la marijuana qu'elle ait commencé avec des gens plus âgés qu'elle.

J'ai une de mes jeunes filles, celle qui est dans le milieu, qui a QUATORZE (14) ans, elle n'a pas fumé de marijuana, ça ne l'intéresse pas plus particulièrement.

Il est évident que si à un moment donné, elle manifeste un intérêt quelconque, qu'elle devient intéressée et que si elle veut fumer de la marijuana, nous lui en donnerons et je pense que ce sont des problèmes qui doivent être discutés avec les parents et je ne pense pas que c'est l'affaire de l'état d'apprendre à qui que ce soit comment se conduire dans la société.

J'aimerais faire quelques commentaires maintenant au sujet de l'aspect politique de l'utilisation des drogues.

Les gens qui sont arrêtés règle générale, ne sont pas des gens comme moi qui ont fumé la marijuana tout simplement pour se distraire ou les gens avec qui je me tiens par exemple je connais un président de banque qui fume quelques cigarettes de

SALLY NELSON

1
2
3 temps à autre, tout le monde que je connais, les pro-
4 fessionnels à New York, en Californie, à Montréal
5 ont tous fumé la marijuana.

6 Mais moi je dois dire qu'étant donné
7 la loi maintenant, je n'achète pas de marijuana par-
8 ce que j'aurais trop peur d'être arrêtée, de me fai-
9 re renvoyer de mon travail, de voir ma carrière net-
10 tement arrêtée, j'ai peur de la loi, mais lorsque on
11 m'en offre chez moi ou ailleurs, que les gens m'of-
12 frent de la marijuana, c'est certain que je vais
13 l'utiliser.

14 Les gens qu'on arrête sont surtout
15 des gens qu'on arrête et qu'on renvoie pour d'autres
16 raisons.

17 Lorsque nous traversons les frontiè-
18 res, ce n'est pas nous qu'on va fouiller, ce n'est
19 pas notre voiture qu'on va fouiller parce que nous
20 avons l'air de gens raisonnables, nous avons l'air
21 respectables, faisant partie de l'Etablissement et
22 il est évident pour les douaniers que nous sommes
23 des gens respectables et nous n'avons pas de trou-
24 bles avec eux, ceux qu'ils vont maltraités ce sont
25 les jeunes qui traversent la frontière, qui sont
26 fouillés, je peux vous raconter une anecdote qui
27 est arrivée à nous personnellement, on a fouillé
28 ma jeune fille parce qu'elle portait des colliers
29 avec des graines et certaines douaniers ont pris
30 ces graines qui formaient le collier, les ont ins-
pectées pour voir si ça ne serait pas de la drogue
qui serait cachée là-dedans et elle a passé DEUX (2)

SALLY NELSON

heures là à l'aéroport avant qu'elle puisse être libérée parce qu'on pensait qu'il pouvait peut-être y avoir de la drogue dans son collier.

Moi je trouve que c'est absolument ridicule.

Si vous êtes engagé dans la vie politique, si vous êtes engagé au Comité d'Action des Citoyens, si vous travaillez pour faire prendre conscience aux gens de leurs droits, si vous leur enseignez quels sont leurs droits, si vous essayez d'améliorer la situation des pauvres, si vous essayez de régler les conflits entre propriétaires et locataires c'est là que ces gens se font renvoyer.

Avant Mc Gill français, en plein jour, les gens ont été fouillés, leurs maisons ont été fouillées et ça en plein jour, au moment où il n'y avait personne, ils ont défoncé des portes, enfin il y a différentes façons d'être maltraités et ça c'est le prix que nous payons pour le dédain envers les lois parce que ces lois sont injustes.

Je pense que j'ai conscience de ma responsabilité en tant que citoyenne et en tant que parent, et en tant que professeur, mais je ne peux vraiment pas dire à mes enfants, je ne peux pas dire à mes étudiants que les lois telles qu'elles le sont maintenant travaillent pour le bien-être de la société et de la justice.

APPLAUDISSEMENTS.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

SALLY NELSON

Merci, madame

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Je n'ai pas de questions, mais je dois vous dire que j'ai trouvé ça merveilleux et je suis absolument ébloui de ce qui se passe ici, et je suis certainement heureux de tout le monde, de toute la Commission qui a tant de patience, qui met tant de bonne volonté et qui se montre si compréhensive envers les jeunes, pour que les jeunes puissent faire quelque chose qu'on puisse créer un lien entre les DEUX (2) générations pour remplir le fossé qui existe réellement entre les générations, mais je pense que c'est tout simplement un fossé entre des compréhensions différentes et entre des formules différentes.

Maintenant, j'aimerais remercier la Commission pour toute la patience, toute la compréhension et toute l'intelligence qu'elle met à faire ce qu'elle fait, et je dois dire qu'elle fait son travail avec tant de courage, avec tant de patience et avec tant d'abnégation que tous les jeunes doivent vous remercier de travailler pour eux et de travailler tout simplement pour une société meilleure pour la jeunesse.

C'est réellement dommage qu'il n'y ait pas plus de parents comme cette dame qui vient de parler et qui comprennent les sentiments de leurs enfants et qu'ainsi, de cette façon, les enfants

UNE VOIX DANS LE PUBLIC

puissent avoir les mêmes sentiments envers leur aînés et qu'ils essaient de comprendre ce qu'ils font.

Je pense qu'il y aura de meilleures communications non seulement entre les familles, les amis ou les enfants ou les jeunes, mais aussi entre les nations et que ça amoindrira la violence qui existe dans le monde, je pense que l'abolition des lois interdisant la marijuana sera un pas vers une meilleure compréhension des mondes et vers la création d'un monde meilleur et je pense que toutes les mauvaises choses de notre société pourraient être balayées par une meilleure compréhension envers tous et une meilleure société.

Je voudrais donc dire merci à toute la Commission et merci à tous les gens qui se sont préoccupés de combler le fossé entre les générations et j'espère qu'ils seront capables de réparer la mauvaise compréhension entre les gens et les peuples.

Merci.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

C'était le dernier nom que j'avais sur ma liste...

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Excusez-moi, monsieur, j'aimerais dire quelque chose.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

UNE VOIX DANS LE PUBLIC

Allez.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Les DEUX (2) dernières personnes qui ont parlé ont dit des choses merveilleuses et je pense que beaucoup de canadiens ont cette impression.

Vous autres qui semblez être des gens si bien, nous espérons que vous pourrez faire quelque chose pour les gens qui sont en prison parce que ces gens-là n'ont pas vraiment mérité d'être là-bas.

Après SIX (6) mois, je sais que vous devez donner un rapport et je vous demanderais de demander qu'on fasse sortir ces gens de prison.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Je suis un des organisateurs de la conférence qui a eu lieu à McGill hier concernant l'utilisation des drogues et j'ai un petit mémoire ici qui est le résumé de cette conférence et j'aimerais vous le lire maintenant.

La conférence à McGill sur les drogues psychadéliques a eu lieu le SEPT (7) novembre et cette conférence avait pour but d'utiliser tous les aspects de l'utilisation des drogues à des fins non médicales et surtout à arriver à des résolutions constructives qui devaient être présentées à votre Commission.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC

Ceci n'est pas un mémoire ni médical, ni professionnel, mais c'est plutôt pour arriver à un consociencius d'opinions et les recommandations qui sont données dans ce mémoire sont vraiment le sentiment de la majorité d'à peu près un millier de participants.

Vous devez réaliser que dans ce genre de conférence il est impossible de déterminer l'attitude de chacune des personnes présentes, mais ça représente l'avis du plus grand nombre de gens.

Tout d'abord j'aimerais vous dire que la conférence était composée de plusieurs groupes de travail et c'est pourquoi il y a différentes résolutions qui ont été proposées, toutes les résolutions ont été incluses dans le rapport qui a été soumis plus tard aux groupes d'étudiants que je représente et qui représentaient tous les corps d'étudiants de l'université Mc Gill, peut-être pas tous, mais certainement la grosse majorité de toutes les facultés de l'université.

Nous vous présentons les recommandations qui décrivent le mieux les sentiments de ceux qui étaient présents et nous avons tout d'abord l'opinion de monsieur Maurice Fish qui est un avocat pénal de l'université, qui nous a dit qu'il n'y a pas de lois criminelles qui doit créer de dommage social tout simplement dans un but de prévention; et nous sommes également d'accord qu'une personne qui fait usage de drogue, qu'une telle personne ne doive pas être considérée comme un danger pour la

UNE VOIX DANS LE PUBLIC

société et ceci est l'attitude que nous avons de façon positive à l'université face à l'utilisation de la marijuana et du hachisch, nous croyons que ça devrait être légalisé et que ceci ne devrait pas donner lieu à des pénalités criminelles.

La marijuana est probablement la drogue la plus familière aux jeunes d'aujourd'hui et probablement la moins dangereuse.

Pour tout ce qui a trait à la limitation de l'âge des utilisateurs de drogues, nous suggérons SEIZE (16) ans.

Ensuite, nous suggérons que la drogue devrait être distribuée par des organismes gouvernementaux afin d'en assurer le contrôle.

Il devrait être ensuite établi que les utilisateurs de marijuana devraient être sortis de prison, mais que par contre le trafic de la drogue pourrait être une contravention à la loi puisque la drogue serait vendue comme l'alcool.

En d'autres mots, il n'y a pas de cas qui devraient être passés en Cour sans l'accord de l'accusé et ce jusqu'à ce que la Commission d'enquête est finie son rapport parce que nous savons que la législation ne peut pas agir immédiatement et nous savons aussi que ces lois-là devraient être suspendues parce qu'elles sont injustes.

Nous suggérons aussi que toute nouvelle loi qui pourrait apparaître à la suite de votre résolution devrait être une loi de compréhension et ensuite qu'on devrait faire des essais pour léga-

liser la marijuana.

Nous suggérons aussi la destruction de tous les casiers judiciaires concernant les utilisateurs de drogue et nous soumettons qu'en ce qui concerne les drogues on ne peut pas réhabiliter les gens par la punition parce que ce sont souvent des gens qui ont des problèmes dans la vie, qu'ils ont déjà suffisamment de problèmes, qu'ils n'ont pas besoin en plus d'être poursuivis de façon judiciaire et nous pensons que le meilleur moyen de réhabiliter ces gens-là, c'est de les séparer d'avec ceux qui utilisent des drogues fortes car ceux qui utilisent les drogues fortes comme l'héroïne ou l'opium ne sont pas la même sorte de gens que ceux qui utilisent la marijuana.

Ensuite, nous suggérons qu'il devrait y avoir des instituts de recherches financés par le gouvernement pour examiner de façon continue et réelle tous les effets et conséquences des nouvelles drogues et en particulier concernant le LSD et qu'on informe le public pour éviter toutes les méprises.

Je soumets qu'on ne devrait pas continuer à poursuivre les gens pour absorption de drogue jusqu'à ce que le rapport de la Commission soit terminé.

Nous soumettons ensuite qu'il devrait y avoir un programme d'éducation à long terme qui devrait être organisé pour les membres de la société canadienne concernant tous les aspects de l'utilisation des drogues.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC

Nous ne disons pas que ça devrait être organisé dans les écoles au niveau secondaire, mais que ça devrait au contraire être livré au grand public car c'est une chose qui devrait se faire à travers l'éducation des masses et nous suggérons aussi l'arrestation des trafiquants.

Nous, qui avons organisé cette conférence à Mc Gill nous exprimons notre foi dans la Commission et nous voulons ici faire la promotion d'attitude mentale meilleure envers l'utilisation des drogues au Canada.

Avant les questions s'il y en a, je voudrais dire que tous les organisateurs de cette conférence n'ont absolument rien à voir avec les remarques du professeur Spector après cette conférence.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

S'il n'y a pas de questions, nous aimerions déclarer cette session de Montréal close.

DOCTEUR UNWIN:

Excusez-moi, monsieur le Président, je n'ai pas de mandat pour dire ceci, mais peut-être en tant que membre de L'Establishment je voudrais vous dire que j'ai été très impressionné par l'attention absolue que vous avez accordée à tous ceux qui se sont adressés à vous sans considérer son âge,

DOCTEUR UNWIN

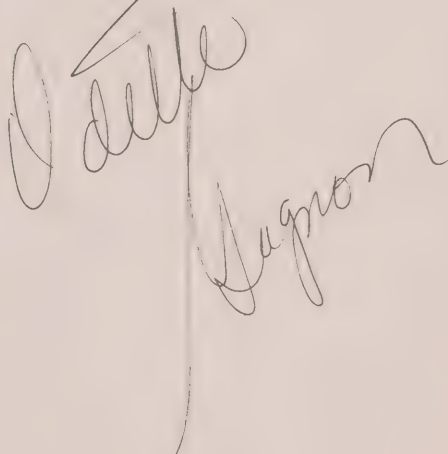
son opinion ou son apanage, son opinion ou son apparence.

Je pense que vous avez fait un travail extrêmement constructif en parlant à tous et je pense également que la grosse différence d'opinions et d'attitude et je pense qu'on pourrait peut-être clore cette session en vous racontant une petite blague que j'ai vue dans un journal comique.

Il s'agissait d'une jeune fille qui offrait de la marijuana à un adulte et celui-ci la refusait pour aller boire de l'alcool.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Merci, docteur Unwin.

A handwritten signature in cursive script, appearing to read "Gerald Ledain", is written over a diagonal line that extends from the top right towards the center of the page.

